PRZEGLĄD LEKARSKI

wydawany staraniem oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich

c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego

pod redakcyją

profesorów ***Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Rydla, Skobla***
i doktorów ***Lutostańskiego i Oettingera.***

Tom IX. — Rok 1870.

KRAKÓW.
CZCIONKAMI DRUKARNI UNIWERSYTETU JAGIELLOŃSKIEGO
pod zarządem Konst. Mańkowskiego.
1870.

SPIS RZECZY

ZAWARTYCH

W TOMIE IX „PRZEGLĄDU LEKARSKIEGO".

I. Prace i spostrzeżenia oryginalne.

(Liczby oznaczają stronnice).

II. Piśmiennictwo lekarskie.

III. Korespondencye.

IV. Wyciągi z pism lekarskich.

Anatomia i fizyologia prawidłowa i patologiczna.

Farmakologia i toxykologia.

Z praktyki lekarskiéj, chirurgicznéj, położniczéj, oftalmologicznéj, dermatologicznéj itd.

Hygiena, medycyna sądowa i policya lekarska.

V. Sprawozdania z posiedzeń przyrodniczych i lekarskich.

A. Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich Tow. nauk. krak., sprawozdawca dr. *Oettinger*.

1. Posiedzenie z dnia 15 stycznia 1870. Treść I. *Biesiadecki*: Odradzanie się przyblonka utraconego z ciałek bezbarwnych krwi. — II. *Mizerskiego*: nadesłany rękopism zawierający doświadczenia w przedmiocie powstawania żółtaczki: 36.

2. Posiedz. z d. 12 Lutego 1870. Treść I. Dr. *Zajączkowskiego* z Warszawy nadesłana rozprawa rękopismienna: Przyczynek do teoryi układów równań liniowych itd. — II. *Nowicki*: O nowych pracach w przedmiocie fauny krajowéj: 1) dra *Kocha*: o pająkach; 2) dra *Löwa*: o muchach tatrańskich; 3) własna o trzech nowo odkrytych owadach. — III. Sprawozdanie z rozprawy dra *Radziszewskiego*: Kilka uwag nad równokształtnością i wielokształtnością połączeń chemicznych. — IV. *Alth*: Sprawozdanie z rękopismu *Idzikowskiego*: Pogląd geologiczny na pokłady ziemi w Galicyi zawierające petroleum itd. — V. *Warschauer*: Wyjaśnienie prof. *Nowickiego* co do owadów wydobytych z przewodu usznego. — VI. *Alth*: Zapytanie w sprawie uzupełnienia

VI. Rozmaitości.

(Dział ten odbity jest czcionkami drobnemi).

1. Zakłady, towarzystwa, zjazdy, nagrody, stypendya, zdrojowiska i sprawy naukowo-lekarskie.

2. Sprawy lekarskie w Sejmie i w Wydziale krajowym.

3. Ustawy i rozporządzenia rządowe i gminne.

4. Wiadomości statystyczne, epidemiologiczne i kroniczka wojenna.

5. Wiadomości hygieniczne i policyjno-lekarskie.

6. O lekarzach, aptekarzach i chirurgach.

7. Zdarzenia osobliwsze.

8. Przegląd bibliograficzny.

9. Ogłoszenia.

SPIS ABECADŁOWY AUTORÓW.

(Gwiazdka oznacza autora artykułu oryginalnego).

N[er] 1. 1 stycznia 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

PRZYCZYNEK

do kazuistyki lekarskiéj

podał

Dr. GAWLIK.

Rana cięta podudzia z następnym szczękościskiem i tężcem.

III.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 52 r. z.)

Po takiém odurzeniu całkowitém wydawał nam się chory, jakby spał spał snem najzdrowszego. Wszystkie zajęte poprzednio kurczem mięśnie zwolniały zupełnie, wygięta w tył głowa obwisła teraz lekko na przód i na bok lewy, twarz wypogodniała, a nawet usta rozwarły się cokolwiek. Oddech stał się swobodnym, głębokim, 20 razy na minutę; tętno spadło do 65 uderzeń; całe ciało w potach. Ten stan zupełnego niejako zwolnienia tężca trwał przez 40 minut, poczém chory zaczął się budzić, lecz równocześnie z pierwszém ocknięciem się powstały znowu napady tężcowe z początku łagodne, późniéj coraz częstsze i gwałtowniejsze, tak, iż musieliśmy chorego usypiać na nowo; lecz teraz nie była już tak łatwa z chloroformowaniem sprawa. Oddech stawał się co chwila przerywanym, chrapliwym, tętno zaczęło przepuszczać, trzeba więc było co chwila w miarę tego oddalać od chorego chloroform. Tymczasem tężec, który jakby tylko dla tego był przedtém całkowicie zwolniał, ażeby późniéj tém bardziéj się srożyć, posuwając się coraz niżéj po grzbiecie, przeszedł także na wszystkie odnogi, które dotąd były wolne. Ztąd téż zaraz za każdym świeżym napadem całe ciało w kształcie kabłąka wyprężało się gwałtownie przodem do góry. Mimo to udało mi się jeszcze raz i to ostatni dobrze uśpić chorego; poczém, gdy widziałem, że tężec znów prawie całkiem złagodniał, wyjechałem na chwilę do domu po nowe leki, mianowicie po roztczyn octanu morfinowego, jaki zamyśliłem wstrzyknąć choremu podskórnie. Tymczasem zaś kazałem przyrządzić kąpiel ciepłą, ażebym, powróciwszy, mógł jeszcze i tego przeciw tężcowi doświadczyć środka.

Lecz nadaremno, albowiem w półtory godziny późniéj zastałem już trupa.

Opowiadano mi, że nieboszczyk, przebudzony skrzypem otwieranych drzwi w pół godziny po moim odjeździe, stawał się odtąd coraz niespokojniejszym; napady ponawiały się coraz gwałtowniéj i coraz częściéj, na ostatku niemal co mi-

nutę tak, iż chory śród najokropniejszych kurczów i drgawek zakończył życie.

Z przypadku tego następujące nasunęły mi się uwagi:

1. Nie ma rany, zwłaszcza na odnogach, tak małoznaczącéj, ażeby się do niéj nie mógł przyplątać tężec. Dla tego téż rokowanie w podobnych przypadkach winno być nader oględném.

2. W przytoczonym tutaj przypadku można z wszelkiém przypuścić prawdopobieństwem, że ów nagły przeciąg, na jaki podczas kąpania rannéj nogi narażono chorego, był ostatnim do tężca powodem, gdyż przedtém rana dość szybko i dobrze się goiła wobec niezamąconego zresztą stanu zdrowia, odtąd zaś pierwsze datują się objawy późniejszéj ostatecznie śmiertelnéj choroby. Wprawdzie sam przeciąg, wątpię, czy byłby wywołał tężec u chorego, gdyby ten właśnie nie był miał owéj rany w nodze. Rana zatém była tutaj usposabiającą, nagła zaś późniéj zmiana ciepłoty wskutek owego przeciągu, wywołującą tj. właściwą przyczyną.

3. Nareszcie własném stwierdziłem doświadczeniem, że naprzeciw samemu tężcowi, jeżeli ten z urazowéj powstał pobudki, lekarz prawie żadnéj stanowczéj nie posiada broni; musi téż ograniczać się li do zwalczania groźnych i nader bolesnych tegoż przypadów. Że nawet amputacya zranionéj odnogi nie kładzie tamy powstałemu tężcowi, miałem sposobność naocznego przekonania się w klinice krakowskiéj i to u chorego, którego miałem w opiece.

Nie ma tu więc swoistego leku, a najlepszą choremu usługę oddają jeszcze środki odurzające. Dotknięci bowiem tą chorobą nieszczęśliwi zachowują, jak wiadomo, do ostatniéj chwili całkowitą umysłu przytomność, mają zatém całe poczucie tężcowéj męczarni; jeżeli więc nie można im stanowczego przynieść ratunku, winno się im przynajmniéj upragnioną sprawiać ulgę, któremu to wskazaniu uczyni zadość najlepiéj chloroform. Wziewanie tego leku nie tylko, że przez odurzenie upośledza, a nawet znosi całkowicie czucie, ale nadto zwalnia kurcz mięśni i zmniejsza ilość napadów, a przez to samo pozwala przynajmniéj na niejaki czas wytchnąć omal nie szalejącemu od bolesnych kurczów choremu. Przestrzegać tu przy tém wszystkiém należy, ażeby się przytomni u takiego nieszczęśliwego jak najciszéj zachowywali, gdyż, jak to uważałem, najlżejszy szelest pobudzał najlepiéj nawet uśpionego do nowych kurczów, a każde silniejsze stuknięcie potęgowało tylko już i tak nieznośne napady tężcowe.

IV.

Tężec z niewłaściwego noclegu.

Inny przypadek tężca, jaki przeszłego roku nadarzył mi się do leczenia w Suchéj, był następujący:

Jan Ś.... obywatel Suski, powracając późną nocą dnia 5 kwietnia 1868 r. z obrzędu weselnego, nie mógł trafić do domu. Z téjto przyczyny ujrzał się więc zmuszonym przenocować na murawie gdzieś nad brzegiem rzeki. Lecz, o dziwo, przebudziwszy się nazajutrz, nie mógł mimo najszczerszych usiłowań w żaden sposób powstać ze swego zimno-wilgotnego łożyska; zdawało mu się bowiem, jakby ktoś całe jego ciało poprzykuwał do ziemi. Dopiero kilku miłosiernych przechodniów, napotkawszy jęczącego od zimna, a więcéj jeszcze od coraz nieznośniejszych w całém ciele bólów, przenieśli go do własnego nie zbyt odległego domu, dokąd w kilka godzin późniéj zostałem wezwany o pomoc.

Przybywszy na miejsce, zastałem chorego leżącego na zasłanéj słomą podłodze z wygiętą w tył głową, z wyprężonemi wzdłuż ciała rękami. Na zapytanie z méj strony, co się tu stało, chory usiłował wprawdzie odpowiedzieć, ale zaciśnięte kurczowo usta nie pozwalały mu żadnego wyraźnego wymówić słowa. Tak dopiero żona chorego objaśniła mnie o zaszłym stanie rzeczy. Badam więc i znajduję następujący obraz chorobowy:

Ciało silnie zbudowane, mięśnie jędrne, dobrze rozwinięte, na twarzy, karku i na grzbiecie wzdłuż klatki piersiowéj, tudzież na obydwóch odnogach górnych twarde, kurczowo stężałe i nader bolesne. Powłoki powszechne barwy cisawéj, suche i gorące. Na twarzy występują nader dobitnie wszystkie zarysy mięśniowe, tak żwaczów, jakotéż i reszty mięśni mimicznych, ztąd wyraz jéj dziwnie przerażający, a otwieranie ust tak utrudnione, że ledwo trzonek od łyżki drewnianéj, wynoszący tylko pół centymetra w średnicy, wpro-

wadzić do nich było można. Połyk jednak wolny, gdyż wlany do ust napój chory z chęcią i łatwością przełykał.

Klatka piersiowa dobrze zbudowana, szeroka, należycie wysklepiona. Oddech wyłącznie przeponowy, ruchy jego drobne, powierzchowne, niejako urywane, a to z powodu, że mięśnie obojczyko-piersiowe i karko-grzbietowe całkiem skurczone. Oddechów na minutę 30. Wypukowy odgłos cokolwiek stłumiony, zjawiska przysłuchowe jednak wszędzie prawidłowe.

W narządzie krążenia tylko ciepłota podwyższona, bo 31°R, i tętno przyspieszone, 126 na minutę; tętnica sprychowa nadzwyczaj mała, ledwo domacać się dająca.

Brzuch wolny prawidłowy. Również odnogi dolne wcale nie zajęte.

W układzie nerwowym zupełna przytomność umysłu; władza nader upośledzona, czucie zaś bardzo podwyższone; ogólny niepokój i uderzająca przed snem trwoga, ażeby nie zasnąć na wieki.

Pobieżne to badanie wystarczyło do utwierdzenia mnie w rozpoznaniu, jakie zaraz na wstępie, spojrzawszy na chorego, z uwzględnieniem wywiadów uczyniłem na prędce. Był to więc szczękościsk z rozpoczynającym się tężcem, którego szerzeniu się chcąc jako tako zapobiedz, zacząłem działać leczniczo w następujący sposób.

(Ciąg dal. nastąpi).

Wyciągi z pism lekarskich.

Zalewski Paweł (z Grodzieńskiego): Doświadczenia nad koniinem pod względem sądowo-chemicznym. *(Dissert. inaug. Dorpat 1869).*

Z. dochodzi do następujących wniosków: Koniin wessany bywa wyłącznie tylko przez błonę śluzową żołądka, gdyż w 7 godzin po wprowadzeniu do żołądka zwierząt górna część jelita cienkiego zawierała tylko ślady téj trucizny, a jeżeli śmierć nastała nagle, nie można było nawet w dwunastnicy wykryć koniinu. Wessanie odbywa się w ogóle bardzo szybko, a dostanie się do krwi zależy przeważnie od tego, czy żołądek jest próżny, czy napełniony pokarmami. Już po kilku minutach stwierdzić można w moczu obecność koniinu.

Większa część jego opuszcza ustrój tą drogą w 12 godzinach, a wydzielina ta zawiera jeszcze przez półtrzecia dnia ślady koniinu. Z. mniema, że koniin najdłużéj pozostaje w wątrobie, gdyż znachodził go tamże w dosyć obfitéj ilości w czasie, gdy w moczu wykrycie jego zaledwo było możebném.

Najbardziéj przydatnemi do rozbioru chemicznego są żołądek i mocz. Koniin opiera się bardzo długo zgniliźnie tak, że wyśledzić go jeszcze można w 6 tygodni po śmierci zwierząt otrutych.

Koniin wykryć można jużto po zapachu, jużto sposobem chemicznym, wyłączając go przez wstrząsanie zasadowego wyciągu wodnego z eterem oleju skalnego (*Petroleum aether*), nakoniec badaniem drobnowidowém chlorku koniinu.

(Schmidt's Jahrbücher 1869. 9).

Korczyński.

Nowy ciepłomierz zatrzymujący każdorazowe najwyższe wzniesienie. *(Maximum-thermometer).*

Prof. Binz okazał na lipcowem posiedzeniu towarzystwa przyrodniczo-lekarskiego dolnoreńskiego nowy ciepłomierz, którego bardzo wygodnie użyć można tak do mierzenia ciepłoty chorych, jakotéż własnéj przy doświadczeniach fizyologicznych i farmakodynamicznych. Cechą tego ciepłomierza jest malutka bańka powietrza, rozdzielająca w górnéj części słupek rtęciowy. Skoro górny odcinek doszedł do wysokości, odpowiadającéj ciepłocie mierzonego ciała, wyjąć można ciepłomierz, poczém dolny słupek rtęci opada, górny zaś pozostaje nieruchomy w skutek przylegania rtęci do ścian włosowatéj rurki. Po odczytaniu ciepłoty dostateczném jest lekkie wstrząśnienie ciepłomierza, ażeby górny słupek rtęci obniżył się do wysokości odpowiadającéj ciepłocie otaczającego powietrza.

Ciepłomierz ten rozpowszechniony jest bardzo w Anglii. B. przekonał się, że ułatwia on nader mierzenie ciepłoty u chorych tak w pasze, jak w kiszce odchodowéj i jamie ustnéj, jak niemniéj mierzenie ciepłoty na sobie samym. Poprzednio bowiem trzeba było badać własną ciepłotę tylko w pasze, co wymaga dłuższego czasu, jest niedogodném i niedokładném, albo posługiwać się drugą osobą w celu odczytania ciepłoty na ciepłomierzu włożonym do ust lub kiszki odchodowéj.

(Berl. klin. Wochensch. 49. 1869).

Korczyński.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Posiedzenie komisyi balneologicznéj
w c. k. Towarzystwie Naukowém Krakowskiém
z dnia 3. Grudnia 1869 r.

I. Po odczytaniu protokółu z poprzedniego posiedzenia, w sprawie budowy mostu na Dunajcu między Szczawnicą a Krościenkiem, o któréj była mowa w pomienionym zwyż protokóle, Prezes

Tow. Nauk. Prof. Majer wspomina, iż sprawę tę podniósł na ostatniéj kadencyi Sejmu krajowego, poczém przewodniczący w Komisyi Balneologicznéj Dr. Dietl namienił, iż byłoby pożądaném, aby sprawę namienioną, w wykonaniu chwilowo przez Wydział krajowy zawieszoną, podjął na nowo sam właściciel Szczawnicy.

II. Następnie Dr. Dietl udzielił wiadomości, iż dawniejsi dobroczyńcy, którzy już poprzednio 1500 złr. w obligacyach indemn. ofiarowali na szpital zdrojowy w Krynicy, na przyszłość urządzić się tamże mający, obecnie rub. sr. 50 w tymże samym celu nadesłali. Zwiększony tym nowym darem fundusz przyszłego szpitalu zdrojowego w Krynicy, od którego odsetki tymczasowo na wsparcie ubogich chorych, leczenia zdrojowego w Krynicy potrzebujących, corocznie przez Dra Dietla rozdzielane bywają, odtąd ma być złożonym w kasie Towarzystwa Nauk. Krak. z pozostawieniem dotychczasowego jego użytkowania. Zarazem przewodniczący przypomina Członkom Komisyi Balneologicznéj, aby zechcieli corocznie przedstawiać Dr. Dietlowi osoby, z powyższego wsparcia korzystać mogące.

III. Kol. Dr. Ściborowski złożył do aktów Komisyi Bal. sprawozdanie z Truskawca za r. 1869, wypracowane przez tamtejszego lekarza zdrojowego Dra Riegera.

IV. Następnie przewodniczący stawia pod rozbiór Komisyi Bal. właściwy przedmiot dzisiejszego posiedzenia, to jest program mających się budować łazienek w Iwoniczu, którego do ocenienia udzieli JP. Dr. Bośniacki, lekarz zdrojowy w Iwoniczu, umyślnie w tym celu do Krakowa przybyły, objaśniając swój odczyt planami wspomnionych łazienek, które zaprojektował JP. Wężowicz, budowniczy z Krakowa, na toż posiedzenie Kom. Bal. zaproszony. Jakoż Dr. Bośniacki w odczycie swoim uzasadnił najprzód niezbędną potrzebę stawiania nowych łazienek w Iwoniczu; omówił miejscowość, na któréj ma być budowanym ów nowy gmach łazienkowy; następnie wykazał, jak wielką jest ilość obecnie dla Iwonicza potrzebnych kąpieli, podczas każdorazowéj pory zdrojowéj udzielić się tamże mających, z czego wywiódł ilość wanien w projektowanych łazienkach tamtejszych nieodzownie mieścić się mających; nareszcie opisał projekt saméj budowli, przez budowniczego p. Wężowicza przedłożony, tak co do położenia, kształtu i rozkładu, jak i co do pojedynczych części tegoż budynku; w końcu zaś wspomniał o dzisiejszym i o przyszłym sposobie ogrzewania wody Iwonickiéj na kąpiele przeznaczonéj, poddając pod rozbiór i ocenienie Kom. Baln. tak swój program, jak i plany architektoniczne, tudzież dodawszy, iż w ostateczném wykonaniu zamierzonéj budowy nowych łazienek w Iwoniczu właściciel tego zdrojowiska pragnie korzystać z uwag i wniosków, jakich mu Komisya Bal. w tym względzie udzieli.

Po odczytaniu wspomnionego programu, Przewodniczący Dr. Dietl stawia trzy główne pytania:

1mo: jaka jest ilość wody, którą Iwonicz na kąpiele rozporządzać może?

2do: w jaki sposób zamierzono sprowadzić wodę Iwonicką ze zdrojów do łazienek? czy ze źródeł wprost do wanien, czyli za pośrednictwem na ten cel urządzonego zbiornika? a z tego czy własnym spadkiem do wanien, czyli przy pomocy pompy, zasilającéj wodą mineralną zbiornik na na zimną i kocieł na ogrzewać się mającą wodę przeznaczony?

3tio: w jaki sposób zamierzono ogrzewać wodę Iwonicką w przyszłych łazienkach na kąpiele?

W odpowiedzi na 1sze pytanie Dr. Bośniacki i p. budowniczy Wężowicz udzielali tu odnoszących się szczegółów i cyfr odpowiednich.

Nad rozbiorem 2go pytania zabierali głos koledzy: Czyrniański, Hoff, Alth i Stopczański, tudzież kilkakrotnie przewodniczący. Przy roztrząsaniu 3go pytania podnosili głos po kilka razy koledzy: Czyrniański, Hoff i Stopczański, tudzież przewodniczący w Komisyi Bal. Dr. Dietl.

Spóźniona pora nie dozwoliła Zgromadzeniu zająć się roztrząsaniem pojedynczych części gmachu łazienkowego; z tego powodu Przewodniczący zamknął posiedzenie, odraczając je do późniejszego czasu.

Dr. Zieleniewski
Sekretarz Kom. Baln.

Sekcya lekarska Towarzystwa przyjaciół nauk Poznańskiego.

I.

We Czwartek dnia 14 października 1869 r. odbyło się zwyczajne miesięczne posiedzenie sekcyi lekarskiéj Towarzystwa Przyjaciół Nauk.

Po zagajeniu sesyi przez przewodniczącego Dra Mateckiego odczytał sekretarz protokół i przedstawił członkom Sekcyi do łaskawego użycia nadesłane w ostatnim czasie broszury i czasopisma lekarskie, oświadczając zarazem, że odtąd na każde zebranie przynosić będzie wszelkie w przeciągu miesiąca dla sekcyi nadesłane rzeczy do dowolnego użytku członków, miasto dotychczasowego obsyłania ich, przyczém często zalegały. Następnie uczynił sekretarz wniosek, aby zgromadzenie uchwaliło, czy, gdy Sekcya nie posiada własnego organu, protokóły ze zebrań udzielać, jak dotąd, tylko „Dziennikowi poznańskiemu", czy téż zobowiązanym ma być sekretarz odsyłać je do czasopism fachowych i w takim razie do jakich? Wniosek ten wywołał obszerną i ożywioną dyskusyę. Stanęło uchwałą, że ponieważ przedmioty traktowane na posiedzeniach sekcyi nie zawsze stósownemi i przystępnemi są dla publicz-

ności nielekarskiéj, zaniechać należy relacyj z posiedzeń Sekcyi w „Dzienniku Poznańskim", i że natomiast obowiązkiem odtąd jest sekretarza czasopismom naukowym tychże udzielać. Na dalsze zapytanie sekretarza, które z czasopism lekarskich Sekcya uwzględnionèm mieć zechce — większość oświadczyła się za „Przeglądem lekarskim". Następnie jeszcze wniósł sekretarz, aby ściśle określono, jak często i jakiego rodzaju sprawozdania posyłać winien „Przeglądowi lekarskiemu." Po dłuższéj dyskusyi postanowiła większość przez głosowanie, aby odtąd sekretarz Sekcyi udzielał Przeglądowi lekarskiemu protokółów z posiedzeń Sekcyi już odczytanych i przyjętych.

Daléj jeszcze postanowiono na wniosek Dra Mizerskiego, aby każdy wykładający z pracy swéj sekretarzowi na piśmie treściwego udzielał wyciągu do umieszczenia w protokóle.

Gdy nie było dalszego przedmiotu na porządku dziennym, przewodniczący zamknął posiedzenie.

Dr. Matecki — Przewodniczący.

Dr. Osowicki — Sekretarz.

II.

Protokół z posiedzenia Sekcyi lekarskiéj T. P. N. z dnia 4go Listopada 1869.

Przewodniczący Dr. Matecki zagaił posiedzenie w obecności siedmiu członków; z nieobecnych dwóch wytłómaczyło swe nieprzybycie. Po przeczytaniu i przyjęciu protokółu z poprzedzającego posiedzenia odczytał Dr. Świderski sprawozdanie z dalszych poszukiwań swoich nad zastrzykiwaniem poskórném ergotyny przeciw różnorodnym krwotokom macicznym, daléj przeciw zboczeniom i przewlekłemu zapaleniu macicy. .

Wymieniwszy pokrótce wszystkie możliwe przyczyny krwotoków tak z macicy ciężarnéj, jak nieciężarnéj, przytoczył przypadki, w których podskórném wstrzykiwaniem ergotyny cierpienie wyleczył; polecał skuteczność téjże metody użycia podskórnego tego środka przeciw niedostatecznemu zwinięciu macicy po porodzie i po poronieniach, daléj przeciw zboczeniu macicy, jeżeli takowa z narzędziami sąsiedniemi jeszcze się nie zrosła, a nakoniec przeciw przewlekłemu zapaleniu macicy. Prelegent zauważył, że rozczyny więcéj stężone i więcéj zawierające wyskoku daleko prędzéj wywierają skutek, radzi tedy używać mocniejszych rozczynów w przypadkach nagłych, słabszych zaś w przewlekłych.

Nad referatem tym żywa powstała dyskusya. Przewodniczący zwrócił na to uwagę, że, ile mu wiadomo, on pierwszy po wyjściu broszury Dra Langenbecka zastosował ze skutkiem wstrzykiwanie podskórne ergotyny przy krwotokach macicznych, następnie zaś od niego odstąpił z powodu, że w miejscu wstrzyknięcia tworzyły się bolesne zbrzęknienia wielkości jaja gołębiego i większe, które wszakże bez owrzodzenia rozchodziły się, a ten sam skutek osięgał przez napar sporyszu żytniego (8, o grm. — 150, o) z dodatkiem 4, o *ferri sesquichlorati sol.* wewnętrznie zadawany.

Daléj referował Dr. Zielewicz o pewnym wydatnym przypadku subinwolucyi macicy wraz z dość silnemi białemi upławami, w którym po kilkakrotném wstrzykiwaniu ergotyny wprawdzie ustąpienie białych upławów zauważył, o wpływie wspominanego środka na anatomiczne stosunki chorobowe zaś dotąd się nie przekonał.

Następnie przytoczył Dr. Koszutski dwa wyniki ze swych przypadków podskórnemi wstrzykiwaniami ergotyny leczonych. Z tych pierwszy o tyle zdawał mu się ważnym, że u pewnéj 20letniéj zamężnéj pacyentki, białe upławy i opuchnięcie macicy od trzech miesięcy cierpiącéj, objawy owe chorobowe po dwóch tylko zastrzyknięciach ergotyny (razem 0,18) ustąpiły, przy czém spostrzegane przed wstrzyknięciem nabrzmiałe i otwarte usta macicy widocznie się zmniejszyły i zamknęły.

W drugim przypadku wstrzykiwał podskórnie ergotynę pacyentce, u któréj wykrył znaczne owrzodzenie szyjki i ujścia mocno zwiększonéj macicy. Owrzodzenie owo, wydające obficie na wpół z krwią zmięszaną cuchnącą posokową wydzielinę, pokryte wybujałą granulacyą, nie chciało przez kilka miesięcy ustąpić lekom ściągającym wewnętrznym przez innych lekarzy zadawanym, ani miejscowemu opatrywaniu kamieniem piekielnym, taniną itp. Leki te chwilową tylko i małą w wydzielinie sprawiały różnicę. Po dwukrotném zastrzyknięciu podskórném orgotyny (wilości 0,18) owrzodzenie owo zmniejszyło swój obwód i przestało krwawić, granulacye na skurczonéj szyjce macicznéj poczęły niknąć, a wydzielina już nie cuchnąca przybrała oznaki śluzowato ropiastego wypływu. Zmniejszenie się całéj części pochwowéj macicy widocznem było spostrzeżeniem, przyczém głównie światło (*lumen*) wziernika posłużyło za miarę. Po pięciu przez przeciąg miesiąca uczynionych zastrzyknięciach, które, mówiąc nawiasowo, dość znaczne sprawiały boleści tak na miejscu zastrzyknięcia, jako i w macicy, przy równoczesném opatrywaniu taniną doprowadzono do zupełnego zabliźnienia owego owrzodzenia dawniéj objętością dwótalarówce równającego się.

Przewodniczący polecał wreszcie używany przez siebie w ostatnim czasie z pomyślnym skutkiem sposób odprowadzania przepuklin za pomocą paska gumowego. Paskiem takim obwija się po zachloroformowaniu pacyenta przepuklinę, przez co część uwięzgła, coraz więcéj na objętości tracąc, bez trudności odprowadzić się daje.

Na tém zakończono posiedzenie.

Dr. Koszutski
(w zastępstwie chorego sekretarza.)

Sprostowanie.

Wyczytawszy na stronnicy 371 w Nrze 46. „Przegl. lekarskiego“ wypadki przezemnie osiągnięte przy leczeniu zapalenie płuc mylnie podane, widzę się zmuszonym wiadomość tę niniejszém sprostować, a mianowicie: notując w roku 1868 74 przypadki zapalenia płuc u dorosłych, z których 33 leczyłem za pomocą nastoju ciemierzycy zielonéj (*tra. ver. virid.*), a 41 innemi środkami, skutek miałem następujący:

a) Z 33 leczonych nastojem ciemierz. wyzdrowiało 30=90.90%, umarł 1=3.03%, pozostało bez wiadomego rezultatu 2.

b) Z 41 leczonych innemi środkami wyzdrowiało 28=68.29%, umarło 4=9.75%, pozostało bez wiadomego skutku 9. Śmiertelność więc przy użyciu nastoju ciemierzycy zielonéj w zapaleniu płuc była trzy razy mniejszą, niż przy wszelkiém inném leczeniu.

Dr. H. Steuermark.

Listy o szkole lekarskiéj wiedeńskiéj.

(Ciąg dalszy — ob. Nr. 50 r. z.)

III.

Wiadomo powszechnie, że być uczonym, a umieć uczyć innych, to dwie rzeczy, które nie zawsze idą z sobą w parze. O prawdzie téj nigdzie może tak dotykalnie przekonać się nie można, jak w Wiedniu. Toteż ze znacznéj liczby docentów, z których każdy dla uzyskania prawa wykładu (wyjąwszy asystentów) obowiązanym był habilitować się, a zatém dowieść, że posiada odpowiednie wiadomości i uzdolnienie, — zaledwie kilku prawdziwy zaszczyt powołaniu swemu, a prawdziwą korzyść słuchaczom przynosi. Pod względem chorób wewnętrznych — o ile mi się zdaje — pierwsze tu miejsce trzyma docent Schrötter, były asystent Skody. Daje on właściwie dwojakiego rodzaju kursy, mianowicie kursy badania wziernikiem krtaniowym i kursy wysłuchiwania i opukiwania. Pierwszy z nich obejmuje tylko niemoce krtani w najrozleglejszém znaczeniu i jamy nosowéj, oraz operacye do nich się odnoszące. Dzięki wprowadzeniu wziernika nosowego i krtaniowego w użycie, powstała jak wiadomo cała gromada rozmaitych cierpień, płód nowszych czasów, przedtém zgoła nieznany, lub tylko bardzo powierzchownie, które dziś tak dobrze jak np. choroby naskórne, kiłowe, jak choroby oczu, uszu itd., stanowią pewien odrębny oddział, albo odrębną gałąź medycyny. Dokładne obznajmienie się z tą gałęzią może przeto stać się przedmiotem specyalnych studyów i specyalnéj praktyki lekarskiéj. Ktokolwiek tedy z niewątpliwą dla cierpiącéj ludzkości korzyścią pragnie się jéj poświęcić, ten znajdzie wszystko, czego tylko szukać może, u Schröttera, chociaż zaprzeczyć niepodobna, że i podobne kursy Störka, a nawet pomimo całéj niechęci, jaką go wielu z lekarzy wiedeńskich otacza, kursy docenta Schnitzlera nic do życzenia nie pozostawiają. Operacye przez Schröttera wykonywane, którym się osobiście przyglądać miałem sposobność, podziwiać tylko można. Ale jeżeli na tém polu należy on do rzędu najpierwszych lekarzy, to w wykładach oznaczonych nazwą kursu opukiwania i osłuchiwania jest mistrzem, stojącym na stopniu, ponad który ja przynajmniéj nie wyobrażam sobie, aby jeszcze wyżéj wznieść się było można. Co tylko dać może najgłębsza znajomość przedmiotu i prawdziwe w nim zamiłowanie, obok nieporównanego talentu uzmysławiania zawilszych nawet stron jego i płynnéj, a pięknéj wymowy — to wszystko łączy w sobie wykład Schröttera. Dzieli on go zwykle na część teoretyczną, obejmującą wszystkie fizyczne objawy głosu, odgłosu, dźwięku, szmeru, rzężenia itd., oparte na doświadczeniach, które każdy ze słuchaczy pod przewodnictwem jego powtarza, oraz na część praktyczną, obejmującą objawy wypukowe i przysłuchowe narządów zdrowych, a następnie chorych we wszystkich znanych dotąd odcieniach. Do téj części wykładu służą osoby zdrowe, od dzieci począwszy, które Schrötter własnym kosztem opłaca, oraz chorzy wszelkiego rodzaju, których cierpienia za pomocą fizycznego badania rozpoznawane być muszą, a których oczywiście nie braknie w wiedeńskim szpitalu. Tym sposobem jest to kurs fizycznego badania w najrozleglejszém tego wyrazu znaczeniu, a więc nie do samych tylko chorób płucnych i sercowych się odnoszącego, ale do wszystkich, gdzie tylko pukadło i słuchawka użyte być mogą. Obok tego wykład ten łączy w sobie objaśnienia fizyologiczne zmian chorobowych o tyle, o ile to jest niezbędném dla dokładnego uzmysłowienia w ogóle tego, co za pomocą jednego tylko słuchu rozpoznajemy. Wykład trwa zwykle 6—8 tygodni, słowem dopóki cały przedmiot wyczerpanym nie zostanie, nauczyciel zaś nie przekona się, że każdy ze słuchaczy rozpoznaje istotnie wszystkie odmiany i odcienie objawów fizycznych. W tym celu więcéj nad 12tu słuchaczy pod żadnym warunkiem nie bierze udziału w jednym kursie, chociaż liczba kandydatów zwykle sto, lub daleko więcéj nazwisk zawiera. Z tych po porządku, stósownie do kolei, w jakiéj się kto zapisał, dzielą się słuchacze na gromady, a są, co po pół roku i więcéj na jeden wykład Schröttera czekają niecierpliwie, bo, jak w obecnym czasie przynajmniéj, żaden inny mu nie dorównywa i chyba tylko amerykańscy doktorowie płci żeńskiéj, nie mający, jak się zdaje, wyobrażenia o rzeczywistéj medycynie, (a z takich jeden czy też jedna była i jest kolegą moim na wszystkich

kursach) nie wynoszą zeń takiéj, jak wynieść można, jaką się wynieść musi korzyści.

(Ciąg. d. nst.)

Rozmaitości.

Sprawy lekarskie w wydziale krajowym
w ciągu sierpnia i września 1869.

W sprawie ustanowienia czynszu za lokalności zajęte na umieszczenie oddziałów obłąkanych i syfilitycznych w budynku szpitalu św. Ducha w Krakowie, którego własność przyznaczoną została gminie, Wydział krajowy oznajmia Magistratowi miasta Krakowa, iż żądany w kwocie 3000 złr. czynsz roczny ze względu na charakter lokalny odziału syfilitycznych, do którego utrzymania gmina przyczyniać się ma obowiązek, jest wygórowany; daléj, że asygnowanie onego za czas od d. 12 maja 1867 jako dnia przyznania własności budynku nastąpić nie może. Celem załatwienia sprawy téj prowadzone być mają dalsze rokowania, do do których Wydział krajowy przeznacza jako delegatów swych p. Dra Jana Harajewicza zastępcę dyrektora szpitali, p. Napoleona Jędrzejowskiego rządcę szpitalu św. Łazarza i p. Maurycego Machalskiego inżyniera powiatowego

Wydział krajowy nadaje posadę sekundaryusza na oddziele chorób kiłowych i skórnych w powszechnym szpitalu Lwowskim Dr. Wiktorowi Opolskiemu, dotychczasowemu sekundaryuszowi pierwszemu na oddziale obłąkanych; opróżnioną po tymże posadę pierwszego sekundaryusza na oddziale obłąkanych Dr. Mieczysławowi Smitowskiemu, drugiemu sekundaryuszowi na tymże oddziale; a posadę drugiego sekundaryusza na oddziale obłąkanych Dr. Władysławowi Głaczyńskiemu, zastępcy sekundaryusza na oddziale chorób wewnętrznych.

Wydział krajowy uchwala wysłać architekta Adolfa Kuhna i Dr. Oskara Widmana do obejrzenia wspólnie z p. Maksymilianem Luszką, inspektorem kolei żelaznéj Karola Ludwika w Wiedniu, aparatu pneumatycznego w zakładzie Sofienbad w Wiedniu, celem ewentualnego urządzenia podobnego aparatu w powszechnym szpitalu Lwowskim.

Plan urządzenia szkoły weterynarskiéj w Krakowie.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 44. r. z.)

§. 13.

Dla ciągłego dozoru nad czeladzią i w ogóle dla przestrzegania porządku w całym zakładzie, dyrektor szkoły mieszkać ma w gmachu szkolnym. Nadto musi w nim znaleść pomieszczénie stróż czyli odźwierny.

Posługa zakładowa.

§. 14.

Do niéj należy sześciu dozorców dobytku chorego; mianowicie czterech do sześciu stajen, jeden do wołowni i jeden do owczarni. Jednemu z tych sześciu dyrektor szkoły poruczy także dozór nad psiarnią.

Oprócz tego liczy się do téj kategoryi stróż czyli odźwierny zakładu i czterej posługacze.

Budżet.

§. 15.

a) Płaca professorów, adjunktów itd.

Professor pełniący zarazem obowiązki dyrektora, pobierać ma rocznie 1500 złr. Dwaj inni profesorowie po 1200 złr. Płaca roczna adjunkta wynosić ma 400 złr. w. a. Tyleż płaca aptekarza.

Sześciu dozorców stajen, wołowni itd. zoojatrycznych dostawać mają rocznie po 200 złr.

Czteréj posługacze (3 dla profesorów, a czwarty dla aptekarza) i odźwierny, również po 200 złr. w. a.

b) Koszta utrzymania zakładu.

Te, mianowicie wydatek na karmę i leki dla zwierząt, leczonych w stajniach zoojatrycznych, nie powinien przenosić 3000 złr. w. a.

Na opał wystarczy 300 złr. w. a, a na oświetlenie 150 złr. w. a.

Dla zmniejszenia nakładu na szkołę ustanawia się: a) opłata od uczniów nadzwyczajnych mająca być uiszczaną z góry. b) Od połowy dobytku, leczonego w zakładzie, właściciele jego zwrócić powinni na rzecz szkoły koszta wyżywienia i wartość spotrzebowanych leków. Koszta powyższe pokryje opłata dzienna 50 centów od konia, wołu, lub krowy, a 25 cent. od zwierząt mniejszych. Dla zapobieżenia możliwym nadużyciom, wpływy te zostawać powinny pod najściślejszą kontrolą.

Zebranie tytułów:

Płaca roczna dyrektora	1500 złr.	w. a
„ „ dwóch professorów	2400 złr.	„
„ „ dwu adjunktów	800 złr.	„
„ „ aptekarza	600 złr.	„
„ „ sześciu dozorców stajen zoojatrycznych	1200 złr.	„
„ „ czterech posługaczów i odźwiernego	1000 złr.	„
Na karmę i leki dla zwierząt chorych . . .	3000 złr.	„
Na zakupno zwierząt żywych do ćwiczeń chirurgicznych, a potém zootomicznych, tudzież na wywożenie zwłok rocznie	500 złr.	„
Na utrzymanie kliniki ruchoméj rocznie . . .	300 złr.	„
Na opał rocznie	300 złr.	„
Na oświetlenie rocznie	150 złr.	„
razem	11.750 złr.	w. a.

Ponieważ dyrektor płatnym będzie ze skarbu cesarskiego, przeto po strąceniu jego płacy z budżetu szkoły, cały wy-

datek na jéj utrzymanie, mający być poniesionym przez kraj, uczyni . . . . 10.805 złr. w. a.

DODATEK.

O przymiotach profesorów szkoły weterynarskiéj, ich stosunku do wydziału lekarskiego i o sposobie powoływania ich do katedr nauczycielskich.

§. 16.

Wszyscy profesorowie szkoły weterynarskiéj powinni posiadać stopień doktora medycyny. Tylko wyjątkowo, z powodu szczególnych zalet kandydata, ubiegającego się o posadę profesora w szkole przerzeczonéj, można pominąć ten warunek.

§. 17.

Do zajęcia opróżnionéj w szkole weterynaryi katedry profesorowie polecają jednego lub więcéj kandydatów Wydziałowi lekarskiemu w szkole głównéj krakowskiéj, który po sumiennem roztrząśnieniu ich kwalifikacyi, najzdolniejszego przedstawi do zamianowania Wydziałowi sejmowemu. Przy pierwszém obsadzaniu katedr w tym zakładzie — przedstawienienie do zamianowania wyjdzie wprost od Wydziału lekarskiego w Szkole głównéj krakowskiéj.

§ 18.

Dyrektor szkoły weterynarskiéj, jako wykładający w szkole głównéj naukę o chorobach stadnych, razem z policyją weterynarską, jest członkiem Wydziału lekarskiego ze stopniem profesora zwyczajnego tegoż Wydziału.

Stosunek szkoły weterynarskiéj do władz zwierzchniczych.

§. 19.

Wszelkie zmiany w planie nauk, tudzież obsadzenia posad mogą być dokonane jedynie na zasadzie opinii Wydz. lek., udzielić się mającéj Wydziałowi krajowemu. Zresztą stosunek zakładu weter. do tegoż Wydziału, do Wydziału lekarskiego i Towarzystwa rolniczego, urządzony będzie dostatecznie według źródeł, z których będzie pobierał fundusze.

Śmiertelność w Krakowie, podług wykazu Dra Mohra fizyka miejskiego, co miesiąc Magistratowi przedkładanego, była w listopadzie r. b. następująca:

Z ludności stałéj zmarło:

Chrześcian płci męzkiéj 63, żeńskiéj 63, razem 126; więcéj niż w październiku o 23.

Starozakonnych płci męzkiéj 25, żeńskiéj 29, razem 54; więcéj niż w październiku o 12.

Wspólnie płci męzkiéj 88, żeńskiéj 92, razem 180; więcéj niż w październiku o 35.

1 chrześcianin życie stracił spadłszy z wysokości.

1 chrześcianin utonął przypadkowo.

W tym samym miesiącu w roku zeszłym zmarło 143, a zatém w bieżącym więcéj o 37.

Z wsi przyległych i obcych w mieście w szpitalach zmarłych pochowano na cmentarzach krakowskich: chrześcian 59, starozakonnego 1.

Zimny i słotny listopad wywołał groźne choroby u dzieci; liczba zmarłych dosięgła 115. U chrześcian wyłącznie panowała szkarlatyna, która w końcu miesiąca zaczęła tracić siłę i śmiertelność. Koklusz i dławiec liczne, ostatni przeważnie u starozakonnych. Po przekonaniu się, że choroby narządów oddechowego i trawienia szczególniéj nieżyt (katar), kaszel, zapalenia płuc i biegunka, głównie powstawały u dzieci szkół początkowych z zaziębienia, zarządzono, aby zbiorowe słuchanie mszy w niedzielę było na czas zimy zawieszone, a to w celu zapobieżenia, aby dzieci, w mokrém i często lichém obuwiu na kamiennych posadzkach stojąc lub klęcząc, nie marzły. Rodzicom zostawiono prowadzenie dzieci dobrze zaopatrzonych na krótkie nabożeństwa. Również wzbroniono wyprowadzania dzieci szkolnych i wszelkich zakładów dobroczynnych w czasie zimy lub słoty na pogrzeby dygnitarzy i dobrodziejów.

Lekarze niewiasty. Uniwersytet edynburgski ukończył już przygotowania do przyjmowania żeńskich studentów na medycynę. Pomieszczenie dla nich będzie w osobnych klasach, tak, że każdy profesor będzie miał dwojakie odczyty: jedne dla studentów męzkich, drugie dla żeńskich. Pięć słuchaczek zgłosiło się już do egzaminu wstępnego. W Londynie istnieje już stowarzyszenie żeńskich lekarzy, któremu przewodniczy hr. Shaftesbury, a które położyło sobie za cel rozszerzać praktykę dostatecznie wykształconych kobiet w chorobach kobiecych i dziecięcych, jako téż ułatwiać kobietom sposobność kształcenia się teoretycznie i praktycznie w położnictwie i potrzebnych gałęziach medycyny. Przed pięcią laty urządzono w tym celu szkołę lekarską dla kobiet, z któréj wyszło już 82 doktorek z prawem praktyki. *(Kraj).*

Przypominamy tu, że w Anglii do niedawna wszelką pomoc przy kobietach brzemiennych, rodzących i położnicach pełnili wyłącznie mężczyzni (lekarze). *Red.*

Wydziały lekarskie całego państwa austryacko-węgierskiego ostatecznie zrównało pod względem praw rozporządzenie ministra wyznań i oświaty z dnia 17 grudnia 1869. Tym sposobem skończył się ów stan nieprawidłowy, skutkiem którego doktorów medycyny, mających dyplom z innego uniwersytetu monarchii, przypuszczano do praktyki w Wiedniu dopiéro po tak zwanéj repetycyi przepisanéj w ustępie 2. art. 8. regulaminu nauk lekarskich.

Śmiertelność miejska. W ciągu pierwszych 13 miesięcy r. 1869 na 1000 mieszkańców zmarło we Wrocławiu 38, w Królewcu 35, w Berlinie, Kolonii i Wiedniu po 33, w Altonie 32, w Dreźnie i Hamburgu po 31, w Londynie 26, wreszcie w Karlsruhe 24. (*Wien. Med. Presse*).

Korespondencya Redakcyi.

Wny Dr. **H. St.** w Dz. — Prosimy uprzejmie o nadesłanie artykułu.

Nre 2. 8 stycznia 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

PRZYCZYNEK
do kazuistyki lekarskiéj

podał

Dr. GAWLIK.

IV.

Tężec z niewłaściwego noclegu.

(Dokończenie.)

Uznawszy za główny niniejszéj choroby powód przeziębienie, gdyż nie mogłem innéj dośledzić przyczyny, kazałem natychmiast zrobić ciepłą choremu kąpiel, która jednak tylko chwilowo złagodziła bóle, nie znosząc bynajmniéj szczękościsku. Ułożonemu następnie w świeżo usłaném i należycie ocieploném łóżku choremu podawałem tymczasem co pół godziny po dwie krople wymoku makowcowego (*Tinct. opii simpl.*), dopokąd w dwie godziny późniéj nie nadeszło inne według następującéj formułki zapisane lekarstwo:

R. Chinini hydrochlorici unc. ß (*2·186 gram.*)
Acid. hydrochloric. dil. q. s. ad sol.
Aq. destillat. drach. ij (*70· gram.*)
Morphii hydrochlor. granum semis (0·036 gram.)

Ds. Co półtory godziny po łyżce zażywać.

Lecz, gdy mimo wyżycia połowy tego rozczynu żadna nie nastąpiła w cierpieniu ulga, postanowiłem chloroformować chorego, zwłaszcza, że nad wieczorem wzmagający się tężec posunął się wzdłuż grzbietu aż do lędźwi, w którémto miejscu najdotkliwsze czuł teraz bóle tak, iż całe ciało zaczęło się wyprężać kabłąkowato piersią i brzuchem naprzód.

Po pięciu minutach znieczulania tężec grzbietowy znacznie złagodniał, a ciało zaczęło zwolna do prawidłowego powracać ułożenia; po następnych zaś pięciu i głowa przestała się w tył wyginać; mimo to trzymałem jeszcze usypiający przyrząd przed ustami chorego, a dopiero, gdy zauważyłem, iż ten, zasnąwszy spokojnie, oddycha coraz głębiéj, oddaliłem chloroform.

Nie upłynęło jednak pół godziny, gdy chory, zerwawszy się ze snu gwałtownie, zaczął znów jęczeć okropnie, a w kilka minut późniéj tak głowa, jak tułów, zaczęły się również w dawny wyprężać sposób. Jąłem téż na nowo znieczulać chorego i tak samo przemijającą tylko otrzymałem korzyść. Powtarzałem to cztery jeszcze razy z tym samym co poprzednio skutkiem, a dopiero, gdy chory, zasnąwszy mocno po północy, nie obudził się po upływie pół godziny, zostawiłem go w spo-

koju i potach kroplistych, spodziewając się, że napady tężcowe może już ustąpiły całkowicie.

Do samego rana cieszyłem się tą nadzieją, dopóki nie przysłano po mnie z tém niemiłém oświadczeniem, że mój chory, jak się tylko przebudził o godzinie piątéj, coraz ma się mieć gorzéj.

Wziąwszy z sobą chloroform i strzykawkę Pravaza wraz z odpowiednim rozczynem morfiny, pospieszyłem do chorego i zastałem go istotnie w pożałowania godnym stanie. Tężec bowiem, zająwszy już i odnogi dolne, wyprężył boleśnie całe ciało, zamknął choremu całkowicie usta i zaczął coraz bardziéj utrudniać oddech.

Dla tegoto zamiast chloroformować daléj, jak postanowiłem pierwotnie, wstrzyknąłem choremu natychmiast podskórnie w dwóch miejscach na karku i w dołek podsercowy po jednéj czwartéj ziarna solanu morfinowego. I rzeczywiście nie wyszło ośm minut, jak chory po tym rękoczynie, otworzywszy cokolwiek usta, wyrzekł cichym, jednak zrozumiałym głosem, że mu trochę lepiéj; odtąd też z każdą prawie minutą wolniały mięśnie, opuszczał tężec, powstawało natomiast coraz większe odurzenie ze wzmagającą się ospałością, aż nareszcie w niespełna godzinę po wstrzyknięciu chory zasnął jak martwy, co tak zaniepokoiło całe jego otoczenie, że mimo najsolenniejszego z méj strony przeciwnego zaręczania dopóty w śmiertelnéj było o niego obawie, pokąd tenże sam, przebudziwszy się dopiero późnym tego dnia wieczorem, nie oświadczył zdumionym, że się już całkiem czuje dobrze.

Odwiedziwszy go nazajutrz, nie potrzebowałem mu też żadnego innego zostawiać zlecenia, jak tylko spokojne najmniéj przez jeden tydzień zachowanie się w łóżku.

Wszelako mój wyzdrowieniec nie uważał za konieczne, trzymać się ściśle mego nakazu, gdyż, jak mi opowiadano późniéj, wstał czwartego dnia z łóżka, a czując się dosyć przy siłach, wyjechał w dzień późniéj w odległe o milę sąsiedztwo i oddaje się odtąd bez przerwy swemu gospodarstwu, z każdéj zaś uczty weselnéj ma teraz zawsze najpierw z gości (i to w chwalebném towarzystwie swéj żony) wracać do domu.

Wypadek ten stanowi jeden dowód więcéj, że tężec zwyczajny, tak zwany gośćcowy, z samego tylko powstały przeziębienia, daje się uleczyć, podczas, gdy urazowy (traumatyczny), prawie zawsze kończy się śmiercią.

Że w niniejszym przypadku podskórne zastósowanie morfiny zniosło całkowicie wygórowaną już do wysokiego stopnia chorobę, miałem sposobność przekonać się o tém naocznie. Atoli nie ośmielam się twierdzić, jakoby solan morfinowy był swoistym przeciwko tężcowi łekiem; albowiem iłeżto podobnych mojemu jest już w piśmiennictwie lekarskiém skreślonych tężców, gdzie tego samego skutku inne dopięły leki.

Z niniejszych doświadczeń wyniosłem zawsze tę na przyszłość naukę, ażeby w każdym przypadku tężca obok innych szczegółowemi okolicznościami wskazanych rękoczynów zastosować najprzód znieczulenie chloroformem, a gdy to nie pomaga, wstrzykiwać podskórnie wymierzone przeciw tężcowi leki, zamiast podawać je wewnątrz, co z wielkim kłopotem, jeżli nie z zupełną niemożebnością jest połączone, a nie działa nigdy tak szybko i pewno, jak zastosowanie ich w poprzedni sposób.

Godną zaiste uwagi jest nareszcie i ta okoliczność, że chory mój zniósł pół ziarna morfiny, jakie mu naraz wstrzyknąłem pod skórę, po poprzedniém wyżyciu połowy takiéj saméj w rozczynie ilości — bez żadnych następstw niemiłych, gdyż oprócz owego prawie zamartwego, snu trwającego dwanaście przeszło godzin, nie uważałem żadnych innych oznaków otrucia makowcowego.

Sucha, dnia 1. grudnia 1869.

Z kazuistyki sądowo-lekarskiéj.

Dochodzenia uszkodzeń ciała.

Opisał

prof. dr. St. Janikowski.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 41 r. z.)

Przypadek 25. — Czy pomyłka aptekarska stała się przyczyną śmierci?

Dnia 25 grudnia 1868 r. o godzinie 10. zrana wezwany był Dr. X. do chorego Ignacego S. — i znalazł go leżącego w łóżku, skarżącego się na ból głowy i ból w okolicy ucha lewego. Jakoż muszla ucha lewego była zaczerwieniona, nieco nabrzmiała i dosyć gorąca, a czerwoność ta i obrzmienie rozciągały się o 1 cal na skroń i po-

liczek. Tętno 90. Język suchy, białawo obłożony; w gardle nic niezwykłego. W szczycie prawego płuca szmery lekko współdźwięczne *(Consonanz)*. Śledziona nieco powiększona (3″ dług., a 2″ sz.) Brak łaknienia, pragnienie nieco powiększone. Zresztą nic nieprawidłowego. Rozpoznawszy z tych objawów różę twarzy, Dr. X. zalecił zimne okłady na część dotkniętą, napój kwaskowaty, rosół za pokarm i spoczynek w łóżku.

Dnia 26 grudnia z rana róża już się posunęła o ½″ daléj ku czołu i twarzy. Ogólne zjawiska te same. W nocy przeszłéj sen był dość spokojny. Z zimnych okładów chory był bardzo zadowolony. Dr. X. przepisał mazidło z równych części *Aquae calcis* et *Olei Amygdal.* do maczania płatków i przykładania na różę, tudzież wewnętrznie kwas fosforowy w stosowném rozcieńczeniu. Wieczorem tegoż dnia róża znów się posunęła; zaprzestano okładów zimnych, zalecając tylko przykładanie mazidła.

Dnia 27 grudnia z rana gorączka mierna, zjawiska gastryczne umiarkowane; róża znów postąpiła ku czołu i jagodzie. Granice róży obwiódł Dr. X. kamieniem piekielnym; zresztą zostawił to samo leczenie.

Dnia 28. z rana róża posunęła się nieco poza granicę narysowaną saletranem srebrowym. Trzy wypróżnienia stolcowe rzadkie. Zresztą stan tenże. Zalecono dalsze okłady mazidłem i zimną wodą, tudzież mieszankę z kwasem fosforowym.

Dnia 29. z rana róża już sięgała poza środek czoła, na policzku lewym aż do wierzchołka nosa, wreszcie po téjże stronie na skórę głowy pokrytą włosami na powierzchni kilku cali. Tętno 88—90 na minutę, nieco drobne i słabe. Przepisano: zrana i wieczorem po 1 grm. siarkanu chininy; zresztą poprzednie leczenie. — Wieczorem tegoż dnia róża postąpiła we wszystkich kierunkach i zajęła niemal cały nos; jednak nabrzmienie i ból bardzo mierny. Chory skarży się na osłabienie; ośródki czucia dotychczas nie zajęte. Leczenie to samo.

Dnia 30. zrana róża już przeszła na prawą połowę skóry, głowy i czoła, a poczęści i na prawy policzek. Chory drzemał kilka godzin, ale z przerwami. Leczenie to samo; ponieważ zaś mazidło już wyszło, Dr. X., wyszukawszy receptę, dał ją żonie chorego, ażeby kazała ten lek powtórzyć.

Dnia 31. grudnia znalazł Dr. X. chorego strasznie rozdrażnionego po nocy spędzonéj bezsennie, podczas któréj doznawał silnych bólów w częściach skóry zapalonych; utyskiwał téż chory na złe mazidło, którego już znosić nie może, gdy poprzednie tak mu było przyjemne, itd. Przy bliższém zbadaniu okazało się, że w aptece zaszła omyłka, a mianowicie, że zamiast wody wapiennéj dano do mazidła amoniak żrący. Po odjęciu płatków, które w ciągu 14 godzin raz były odmienione, spostrzegł Dr. X., że w miejscach, gdzie takowe leżały, a zatém na nosie, prawym policzku i prawéj połowie czoła, a po części i na lewéj połowie tegoż skóra była z naskórka ogołocona, miejscami krwią podbiegnięta; nos jakby poorany, brózdy zakrwawione; w niektórych miejscach tkanka łączna podskórna była jakby rozwłókniona (*wie zerfasert*). Na głowie pokrytéj włosami skutki nadżarcia były mniéj wyraźne. Prócz tego skarżył się chory na ból gardła i kaszel, a bliższe badanie okazało, że błona śluzowa, począwszy od nozdrzy aż do gardła, była zajęta; na podniebieniu twardém widoczne były nadżerki; język grubo obłożony śluzem papkowatym brunatnawym. Łykanie utrudnione. Tętno drobne i częste, 98 razy na minutę. Zimnych okładów kazał Dr. X. zaprzestać, a natomiast daléj zalecił okładanie mazidłem, ale wapiennem, na nowo z apteki przyniesionem. Wieczorem dnia tegoż chory był jeszcze bardziéj osłabiony, niż zrana. Zapalenie błony śluzowéj jamy ust, nosa i gardła zwiększyło się, odznaczając się raczéj czerwonością i bólem, niż nabrzmieniem. Kaszel był częstszy, ale zależał od zajęcia błony śluzowéj górnéj części dróg oddechowych, gdyż w płucach słychać było tylko nieco ostrzejszy szmer pęcherzykowy. Do płókania przepisano wodę wapienną; do wnętrza chininę i napój kwaskowaty.

Następnéj nocy chory spał bardzo mało i majaczył. Dnia 1. stycznia 1869 z rana był osłabiony; tętno 94 razy na minutę, słabe. Miejsca, gdzie była róża, znaleziono mocno zapalone, nabrzmiałe, przyskórek odjęty, skórę i tkankę łączną podskórną zamienione w masę ropiastą, miękką. Do róży zatém przyłączyło się zapalenie tkanki łącznéj (*phlegmone*), które zajmowało skórę głowy, czoło, szczególniéj z prawéj strony, i poczęści prawy policzek. Zalecono znów okłady z zimnéj wody, częste płókanie i wewnętrznie chininę. — Wieczorem dnia tegoż Dr. X. przyzwał do narady Dra Y. Stan mało zmieniony; nos mniéj nabrzmiały; w nozdrzach śluz stwardniały, brunatny. Nadżerki błony śluzowéj, podniebienia twardego i gardła pokryte brudnym śluzem, reszta błony śluzowéj mocno czerwona. Leczenie to samo.

W nocy sen był przerywany. Dnia 2. stycznia z rana tętno było drobne i częste, chory bardzo osłabiony, połykanie nader bolesne, język masą brudną brunatnawą pokryty. Zalecono daléj chininę, a do płókania gardła napar rumianku i rozczyn chloranu potasowego (1 drachmę na funt wody.)

W ten sam sposób przebiegała daléj choroba od dnia 2.—5. stycznia. Dnia 5go z rana chory był nader osłabiony. Majaczenie, które poprzednich dni się pojawiało, teraz ustało, ropienie na twarzy i na głowie nieco się poprawiło; róża z mierném zaczerwienieniem i nabrzmieniem skóry postąpiła aż do ucha prawego. Przepisano odwar kory chinowéj z kwasem fosforowym. — Dnia 6. z rana zmarł chory pośród zjawisk porażenia płuc.

Z opisu dochodzenia sądowo-lekarskiego, dopełnionego na zwłokach Ignacego S. w dniu 8. stycznia przez Dra Z. i chirurga Ż. wyjmujemy tu szczegóły najważniejsze:

I. Dochodzenie zewnętrzne... 2. Mężczyzna silnie zbudowany, dobrze odżywiony. 3. Skóra z przodu brudno-żółtawa.... 6. Skóra głowy aż do szwu obrębkowego zgrubiała, pokryta strupem ropy skrzepłéj.... 9. Na prawéj połowie czoła strup na dwa palce szeroki, brunatny, zeschnięty nakształt pargaminu, przylegający do kości. 10. Na lewéj połowie czoła cztery mniejsze takież strupy.... 12. Przy kącie zewnętrznym oka lewego takiż strup, mający $1\frac{1}{4}''$ długości, a $1''$ szerokości.... 14. Na skrzydłach nosowych dwa takież strupy wielkości centa. 15. Poniżéj prawéj kości jarzmowéj takiż strup, 2 cale długości mający, sięgający do kąta ust. 16. Błona śluzowa nozdrzy nabrzmiała, pokryta ropą brunatnawą mazistą. 17. Wargi ust, szczególniéj górna, nabrzmiałe, pokryte strupami żółtemi, wielkości ziarn soczewicy.... Błona śluzowa warg i dziąseł blada, pokryta śluzem gęstawym, ciemno-żółtym.... 27. Stężenie stawów już ustąpiło.

II. Dochodzenie wewnętrzne.... b) Mięśnie czołowe kasztanowate, zeschnięte nakształt rogu. c) W okolicy lewego guza czołowego strup żółtawy, okrągły, sięgający aż do okostnéj. d) Czepiec ścięgnisty wszędzie żółtawy, mało krwi zawierający.... g) Tkanka łączna na głowie i twarzy żółta. h) W zatoce sierpowéj krew płynna. i) Opona mózgowa twarda blada; opona pajęcza naprężona, w krew obfita, w tylnych częściach powleczona na grubość papieru aż do grzbietu noża wypociną galaretowatą, żółto zielonawą, która miejscami całkiem wypełnia zakręty. k) Opona naczyniowa w krew zamożna. l) Miąższ mózgu na rozkroju okazuje liczne kropki krwawe, zresztą prawidłowy. m) Całe podniebienie i gardło pokryte warstwą ciemno-brunatną, grubości karty. n) Język popękany, takąż masą pokryty. o) Błona śluzowa krtani powleczona masą pienistą żółto-zielonawą. p) Błona śluzowa całéj tchawicy ciemno-kasztanowata, połyskująca; błona śluzowa gardziela zielonkowata, powleczona śluzem szarawym brudnym. q) Płuca miernéj objętości, w jamie opłucnéj nieco płynu czerwonawego. Górne płaty płuc sine, tylne zaś ciemno-czerwone. Miąższ płuc na rozkroju w górnych częściach zawiera powietrze i mało krwi, w tylnych zaś jest w krew obfity, kruchy i wydaje obfitą ilość płynu czerwonego pienistego. W tylnych częściach znaczne zastoiny krwi.... t) Śledziona w dwójnasób powiększona, ciemno-czerwona, krucha. u) Żołądek próżny, błona śluzowa jego powleczona śluzem brudno-brunatnym ciągnącym się, w okolicy wpustu (*cardia*) i dna (*fundus*) mocno zaczerwieniona. v) Jelita grube zawierają nieco kału gęstawego, błona śluzowa ciemno-czerwona, nabrzmiała. w) Jelita cienkie, miernie wydęte gazami, błona śluzowa nabrzmiała, miejscami zaczerwieniona. x) Nerki mocno przekrwione.

W zdaniu swém znawcy różnili się. Treść orzeczenia Dra Z. była następująca:

1. Nie ulega wątpliwości, że Ignacy S. miał rozległą różę twarzy, która sprowadziła śmierć jego wskutek zapaleń opony mózgowéj pajęczéj, gardła, tchawicy, tylnych części obu płuc i żołądka, którето zmiany chorobowe, z wyjątkiem zapalenia tchawicy i gardła, rozwinęły się w przebiegu i wskutek róży twarzy przechodzącéj w sposoczenie.

2. Znalezione zapalenie gardła i tchawicy było skutkiem 14-godzinnego oddychania wyziewami amoniakalnemi, które, jak wiadomo, mogą sprawić zapalenie tych błon śluzowych.

3. Ale ponieważ wedle doświadczenia róże twarzy nawet przy najstosowniejszém zachowaniu się chorego i w najkorzystniejszych okolicznościach czasem mają przebieg zły, a nawet śmiertelny; przeto w tym przypadku nie można z pewnością powiedzieć, czy ropienie róży twarzy wynikło z naturalnego przebiegu choroby, lub też przykładania mazidła amoniakalnego na miejsca zapalone przyspieszyły zropienie róży twarzy, zwłaszcza, że w tak długim przeciągu czasu, tj. 14tu godzin, raz tylko zmieniano płatki maczane w mazidle, z których też przez ten ciąg czasu musiała się ulotnić znaczna część zawartego amoniaku.

4. Największa część winy spada na osoby doglądające chorego (? — Ref.), że z powodu przenikającéj woni mazidła nie poznały się na omyłce i nie zawezwały bezwłocznie lekarza.

5. Wreszcie obrzmienie śledziony mogło być skutkiem ropnicy wynikłéj z róży twarzy, albo skutkiem dawniejszéj zimnicy.

Chirurg Ż. dał orzeczenie osobne, w którém oświadcza:

I. że Ignacy S. cierpiał dwie choroby, a mianowicie:

a) wybitną durzycę (zob. ustępy: m, n, o, p, t, u, v, w, dochodzenia wewnętrznego), mianowicie cechujące (?) są zmiany w jamie ust i w całym przewodzie kiszkowym, szczególnie zaś nabrzmienie kaletek odosobnionych (o tém nie ma wzmianki w wywodzie oględzin. — Ref.) i obrzmienie śledziony.

b) Różę twarzy, która przeniosła się na opony mózgowe i sprawiła zapalenie tychże.

II. Każda z tych dwu chorób jest sama przez się niebezpieczną i w większéj części przypadków śmiertelną; w tym zaś przypadku przyłączyło się jeszcze zniszczenie skóry głowy i twarzy i szybkie wyczerpanie sił.

III- Wskutek tego, co się powiedziało, upada przypuszczenie, jakoby przykładanie mazidła amoniakalnego było przyczyną pogorszenia, albo nawet śmierci, zwłaszcza, że amoniak nie był czysty, tylko z olejem zmięszany, a zatém zmydlony.

Sąd z powodu różnicy zdań obducentów odniósł się jeszcze do Wydziału lekarskiego, którego orzeczenie było następujące:

I. Z udzielonego opisu choroby, jakoteż z wywodu oględzin zwłok okazuje się, że Ignacy S. zmarł z zapalenia opon mózgowych (ustęp *i* wywodu oględzin), które wynikło z zapalenia różowego (*erysipelas)* skóry twarzy i głowy.

II. Co się tyczy pomyłki aptekarskiéj, wskutek któréj chory miał przykładane na twarz zamiast mazidła wapiennego (*linimentum calcariae*) mazidło amoniakalne, nie ulega wątpliwości, że sprawione têm zadraźnienie skóry choréj, jakoteż błon śluzowych początku dróg oddechowych i pokarmowych, było niestosowne i niekorzystne, wywołując zwłaszcza zapalenie rzeczonych błon śluzowych, które zresztą i tak przy róży twarzy już są zadraźnione.

III. Na pytanie atoli, czy przykładanie tego mazidła amoniakalnego było przyczyną pogorszenia choroby, a następnie i smierci, odpowiedzieć wypada raczéj przecząco, a to z następujących powodów, przytoczonych już po większéj części w orzeczeniu Dra Z.:

1) Z opisu choroby okazuje się, że róża do dnia 30. grudnia wciąż postępowała, i że w nocy z d. 29. na 30. grudnia chory spał mało i niespokojnie.

2) Zapalenie błon śluzowych początku dróg oddechowych i gardła należy do zwykłych powikłań róży twarzy.

3) Amoniak w mazidle jest już po większéj części zmydlony, a zatém zobojętniony.

4) Mazidło tylko raz w ciągu 14 godzin było odmienione, przez ulatnianie się zaś słabło.

5) Nawet amoniak gryzący, a têm mniéj zmydlony, nie ma własności tak żrących, aby sprawił zupełne zniszczenie skóry i tkanki podskórnéj, którato ostatnia, jak czytamy w opisie choroby, dnia 31 grudnia z rana okazała się jakby rozwłókniona (*Uterhautbindegewebe wie zerfasert*).

6) Wreszcie znaną jest z doświadczenia rzeczą, że róże twarzy w najkorzystniejszych warunkach i bez żadnéj wiadoméj przyczyny zewnętrznéj mają nieraz przebieg tak niepomyślny, jak w obecnym przypadku.

Wyciągi z pism lekarskich.

Prof. H. Fischer w Wrocławiu. — Wykład habilitacyjny o zapaleniu nerek gnilném (*Nephritis septica.)*

F. uważał tak często zapalenie nerek w przebiegu ciężkich wąglików (*carbunculus)* i ropiastych zapaleń tkanki podskórnéj (*phlegmone)*, jeżeli ropa zaczęła się rozkładać w skutek zatrzymywania lub obniżania się, że przypuszcza ścisły związek między powyższemi sprawami chorobowemi a zapaleniem nerek. W celu przekonania się o têm drogą doświadczenia, wstrzykiwał psom do żyły szyjnéj zewnętrznéj osocz ropną kwaśną i zjełczałą. Po wstrzyknięciu zwierzę poczęło okazywać objawy, jakie spostrzega się u chorych mających wąglik lub ropiaste zapalenie tkanki podskórnéj, tj. śpiączkę, wymioty cieczy kwaśnéj, silną gorączkę, barwiki żółciowe w moczu, nieżyt spojówki, błon śluzowych nosa i oskrzelów, zwiększenie się ilości ciałek białych we krwi i zapalenie krwotokowe nerek. Przypady te zniknęły po tygodniu w téj saméj kolei, w jakiéj powstały, a więc najpierw przygnębienie układu nerwowego, późniéj żółtaczka moczu, a nakoniec nieżyty i zapalenie nerek.

Zanim psy odzyskały zdrowie zupełne, F. powtórzył wstrzykiwanie, a znów powstały przypady powyż opisane w tym samym porządku, tylko w wyższym stopniu, a nadto biegunka wodnista. W zwłokach znaleziono nieżyt oskrzelowy i żołądkowo-jelitowy, błonicę (*diphtheritis)* kiszki grubéj, stłuszczenie serca i zapalenie nerek miąższowe i międzycewkowe.

Podobnie miała się rzecz po wstrzykiwaniu kwasów tłuszczowych lotnych, a mianowicie kwasu masłowego, który znachodzi się w znacznéj ilości w ropie zjełczałéj, z tą tylko różnicą, że potém ciepłota na czas dłuższy się obniżała. Objaw ten tłomaczy F. brakiem istot wywołujących gorączkę (*pyrogene Substanzen)*, które znachodzą się we krwi podczas wąglików i ropiastych zapaleń i znoszą działanie kwasów tłuszczowych co do obniżania się ciepłoty.

Na podstawie tych doświadczeń wnioskuje F., że zapalenia nerek, wywięzujące się w przebiegu wąglików i ropnych zapaleń tkanki łącznéj, powstają w skutek wsysania lotnych kwasów tłuszczowych, które wytwarzają się przez wczesne kiśnienie istot białkowatych ropy. W podobny sposób tłomaczy sobie także zapalenie nerek przy ciężkich błonicach.

(Allg. med. Centrz. — Medicin. Neuigkeiten. 47. 1869.)

Korczyński.

Küchenmeister Fryderyk. — O zastosowaniu wody wapiennéj przeciw błonicy *(Diphtheritis.)*

K. doświadczał ponownie działania środków rozpuszczających wypociny błonicowe, a z doświadczeń tych podajemy ostateczne wyniki:

1. Kwas mlekowy, polecony przez lekarzy angielskich a zachwalany przez Webera w Bonnie, okazał się zupełnie nieskutecznym. Błony miękną wprawdzie w tym środku, ale zamieniają się w galaretę tak lepką, że trudno ją oderwać od narzędzi, któremi się ją chwyta. Nadto jest tak przykrym, że dzieci z trudnością tylko namówić można do wziewania rozczynów kwasu mlekowego.

2. Mlekany, np. wapniowy i sodowy, nie wpływają korzystnie na wypociny błonicowe.

3. Woda wapienna jest dotąd najpewniejszym środkiem, a odpowiednio znanym prawom o rozpuszczalności istot białkowatych w alkaliach i ziemiach alkalicznych lepiéj działa w rozcieńczeniu 8- lub 16- krotném, aniżeli w 4- krotném.

Równie pewnym środkiem jest wodnik sodowy (*Liquor natri caustici*) i to biorąc 1 część na 30 części wody przekroplonéj.

5. Bardzo skuteczném jest dodanie do rozcieńczonéj wody wapiennéj małéj ilości rozczynu wodniku sodowego, który pochłania zarazem kwas węglowy i chroni tém samém wodę wapienną od rozkładu.

6. Jedynie rozumowym sposobem zastosowania tych środków jest wdychanie za pomocą rozpylacza (*pulverisator)*, w którym siłą działającą jest para wodna. wydobywająca się z naczynia ogrzewanego kagankiem wyskokowym. Najlepszą mięszaniną jest: 4·0 grm. wody przekroplowéj, 0·5 wody wapiennéj i 2—4 kropel rozczynu wodniku sodowego.

(*Berl. Klin. Wochenschr. 60' 1869.)*

Korczyński.

Sprawozdania z posiedzeń

towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

—

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie

odbyło w d. 18. grudnia 1869 r. drugie walne doroczne posiedzenie. Po zagajeniu przez prezesa, odczytano list Dra Seweryna Gałęzowskiego z Paryża z zachęceniem do zbierania składek na rzecz szkoły polskiéj w Batignolles, co też zaraz na posiedzeniu uskuteczniono.

Kol. Rieger odczytał w krótkości sprawozdanie z całorocznych czynności naukowych Towarzystwa, a kol. Kosiński ze stanu funduszów Towarzystwa.

Na wniosek Rady zawiadowczéj Towarzystwo mianowało jednogłośnie członkami honorowymi Prof. Dra Sławikowskiego w Krakowie i Dra Izydora Kopernickiego w Bukareszcie.

Ostatecznie przystąpiono do wyboru urzędników na rok 1870, którego wynik był następujący:

Prezesem został obrany Dr. Berthleff, wiceprezesem Dr. Rieger, a sekretarzami Dr. Julian Czerkawski i Dr. Molendziński.

Wreszcie na członków rady zawiadowczéj wybrano: Drów: Gembarzewskiego, Głowackiego, Spousta i Wagnera.

Dr Molendziński
sekretarz.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie XVIII. z dnia 19. października 1869.

—

Prezes kol. Rydel. Obecnych członków 17, jako gość członek honorowy Dr. Seweryn Gałęzowski z Paryża.

1. Sekretarz stały kol. Sciborowski zawiadomił o nadesłaniu do biblioteki Towarzystwa: 1) Anatomii opisowéj Drr. Neugebauera i Nowakowskiego. 2) Sprawozdania o wycięciu główki kości udowéj od wydziału lekarskiego ministerstwa wojny z Waszyngtonu.

2. W odpowiedzi na odezwę Dyrekcyi Towarzystwa wzajemnych ubezpieczeń od ognia w Krakowie o podanie lekarzy z Galicyi zachodniéj najbardziéj uzdolnionych do badania osób, chcących się ubezpieczyć na życie, przyjęto bez rozpraw listę lekarzy ułożoną przez Zarząd.

3. Na list Dra Czerwińskiego z Freiwaldau, w którym tenże uprasza Towarzystwo, aby mu wyjednało u Zarządu szpitalów i klinik tutejszych pozwolenie robienia doświadczeń i okazywania skutków leczenia chorób ostrych za pomocą hydroterapii, tudzież aby Towarzystwo wyznaczyło z łona swego komisyą w celu zdania sprawy z tego sposobu leczenia, postanowiono odpowiedzieć co do pierwszego, że Towarzystwo, nie mając nad szpitalami i klinikami żadnéj władzy, nie może żądaniu jego zadosyć uczynić; co do drugiego zaś że Towarzystwo chętnie ustanowi komisyą, jak skoro Dr. Czerwiński uzyska na drodze właściwéj żądane pozwolenie.

4. Kol. Oettinger odczytał rozprawę p. n. „Przyczynek do obrazu epidemiologicznego miasta Krakowa w ciągu 25-lecia, obejmującego czas od r. 1844 do 1868 włącznie, osnuty na spostrzeżeniach zebranych w szpitalu Izraelitów,“ i dołączył mapę przedstawiającą w liniach krzywych wzmaganie się i opadanie pojedynczych chorób.

Posiedzenie XIX. z dnia 2. listopada 1869.

Prezes kol. Rydel. Obecnych członków 17.

1. kol. Sciborowski odczytał wiadomość, podaną przez Dra Reifra z Dzikowa, o dosyć często pojawiającéj się w jego okolicy chorobie ostréj z przypadami tężca, kończącéj się zwykle śmiercią.

2. kol. Rosner okazał przypadek bardzo rzadkiéj u nas choroby, zwanéj Radesyge.

3. W skutek odjazdu dawniejszego bibliotekarza, kol. Serkowskiego, obrano nowego w osobie kol. Zarewicza.

4. Przyjęto jednogłośnie do grona Towarzystwa Dra Edwarda Korczyńskiego, jako członka

czynnego, zaś Drów Ludwika Neugebauera i Janusza Ferdynanda Nowakowskiego (z Warszawy), jako członków korespondujących.

Dr. Łucki
sekretarz.

Posiedzenie XX. z dnia 26 listopada 1869.

Prezes kol. Rydel. — Obecnych członków 17. Jako gość człon. koresp. kol. Mameczyński.

1. Po odczytaniu i przyjęciu protokółu ostatniego posiedzenia kol. Blumenstok odczytał odezwę lekarzy sądowych z Tarnowa, w której upraszają Tow. lek. krak. o przedsięwzięcie odpowiednich kroków u wys. ministerstwa sprawiedliwości w celu cofnięcia ustawy zmniejszającéj należytości lekarzy sądowych za wydawanie orzeczeń sądowo-lekarskich. Po krótkiéj rozprawie wybrano komisyą składającą się z kolegów Blatteisa, Blumenstoka, Czyżewicza, Janikowskiego i Sciborowskiego, ażeby zbadała tę sprawę i przedłożyła wnioski na najbliższém posiedzeniu Towarzystwa.

2. Kol. Madurowicz okazał i objaśnił sposób użycia, oraz podał zalety kilkunastu nowych narzędzi ginekologicznych, które niedawno sprowadził z Londynu.

3. kol. Rydel, wyłożywszy sposoby operowania podwinięcia powiek i rzęs, przedstawił dwóch chorych, z których jednego operował był sposobem Jaeschego-Arlta, u drugiego zaś zastosował poprawkę Graefego. Wyniki operacyi były w obu przypadkach zupełnie zadawalniające. Przedstawiający wykazał, że obadwa sposoby operowania nie chronią od ropienia i że poprawka Graefego nie ma żadnych szczególniejszych zalet.

4. Nakoniec obrano jednogłośnie członkiem czynnym Dra Kazimierza Grabowskiego, a obowiązki sekretarza dorocznego poruczono kol. Korczyńskiemu w miejsce kol. Łuckiego, który z Krakowa wyjechał.

Posiedzenie XXI. (nadzwyczajne) z dnia 23. listopada 1869.

Prezes kol. Rydel. Obecnych członków 13.

Kol. Blumenstok odczytał adres mający być przesłanym J. Exc. ministrowi sprawiedliwości w w przedmiocie stanowiska i wynagradzania prac lekarzy sądowych, którego treść ułożono na posiedzeniu komisyi, wybranéj na ostatniém posiedzeniu. Adres wspomniony przyjęto i postanowiono przesłać do rąk. J.Exc. p. ministra.

Dr. Korczyński
sekretarz.

Rozmaitości.

Ustawa ces. uniwersytetu warszawskiego.

(Ciąg dalszy.— Zob. nr. 44.)

§. 89. Wychowańcy wyższych i średnich zakładów naukowych innych wydziałów, którzy z pożytkiem ukończyli ogólny w nich kurs nauk, jeżeli ten ostatni uznany będzie ze strony ministerstwa oświecenia narodowego odpowiednim kursowi nauk gimnazyów klasycznych, mają prawo wstępować jako studenci uniwersytetu na zasadach wyłuszczonych w poprzednim paragrafie. Ci zaś z nich, którzy nie uczyli się jakichkolwiek przedmiotów, wchodzących do kursu gimnazyalnego, obowiązani są zdać przedtém z tych przedmiotów egzamin w jednêm z gimnazyów klasycznych. §. 90. Przyjmowanie studentów odbywa się raz do roku, przed rozpoczęciem roku akademickiego. §. 91. Oprócz studentów, dopuszczają się do słuchania lekcyj, za upoważnieniem na każdy raz kuratora, i osoby postronne.

Oddział drugi. O terminie kursu naukowego, egzaminach i środkach zachęcających do nauki. §. 92. Całkowity kurs uniwersyteckiego wykładu rozdziela się w fakultecie medycznym na 5 lat akademickich, a w innych fakultetach na 4 lata §. 93. Rok akademicki rozciąga się od 20 sierpnia do 18 czerwca. Oprócz dni niedzielnych i świątecznych, oraz letnich wakacyj, które określają się przez czas zawarty pomiędzy ukończeniem i rozpoczęciem roku akademickiego, wykład lekcyj ustaje na czas wakacyj zimowych i w tygodniach wielkim i świątecznym Wielkanocy. §. 94. Dla uzyskania tak godności rzeczywistego studenta jak i stopni naukowych, studenci podlegają egzaminom — na mocy §. 110 do 119 niniejszéj ustawy, i osobnych w tym przedmiocie przepisów. Egzamina te, pod względem ich terminów i porządku odbywania się, rozkładane są przez radę uniwersytetu (§. 48, 73, 4). §. 95. Studenci, którzy zdali całkowite egzamina z celującym postępem, otrzymują stopień kandydata, po aprobowaniu przez radę złożonéj przez nich rozprawy i obronieniu głównych jéj założeń na zgromadzeniu fakultetu. Studenci zaś, którzy na egzaminach okazali postępy tylko dostateczne, lub którzy, chociaż okazali postępy celujące, lecz złożyli rozprawy nie zasługujące na aprobatę, otrzymują godność rzeczywistego studenta. — Uwaga. — Studenci, którzy otrzymali medale lub listy pochwalne za swe utwory (§. 36), uwalniają się od składania rozprawy. §. 96. Dla zachęty studentów do zajęć naukowych, fakultety corocznie ogłaszają zadania, z zaszczyceniem za zadawalniające według nich utwory, napisane w języku ruskim, stósownie do ich wartości medalem złotym lub srebrnym, lub listem pochwalnym. — Uwaga. Liczba zadań i medali zależy od uznania rady. §. 97. Utwory zaszczycone złotym medalem drukują się według postanowienia rady kosztem uniwersytetu. §. 98. W tymże celu zachęcenia studentów do zajmowania się nauką, niezamożnym z nich, z postępem zajmującym się naukami, a w szczególności ruskim

językiem, mogą być wyznaczane na przedstawienie zarządu i rady uniwersytetu, za zatwierdzeniem kuratora, jednorazowe z funduszów uniwersyteckich wsparcia i stypendia, w takiéj wysokości i na takie termina, jak to uznane zostanie za możliwe. W razie słabych postępów studenta, lub niepochwalnego jego sprawowania się, udzielanie stypendium ustaje. Uniwersytetowi porucza się ustanowienie nad pracami studentów takiego sposobu kontroli, jaki przez radę uniwersytetu, za zatwierdzeniem kuratora, według pedagogicznych względów i miejscowych warunków, uznany będzie za najgodniejszy i najskuteczniejszy. §. 99. Studenci uniwersytetu nie inaczéj mogą przechodzić z kursu na kurs, jak po zadowalniającém zdaniu egzaminu ze wszystkich wykładanych w ciągu roku szkolnego przedmiotów. Egzamina te odbywają się w końcu każdego roku szkolnego, według przepisów ułożonych przez radę uniwersytetu, a zatwierdzonych przez kuratora. — Uwaga. Studenci, którzy przebyli dwa lata na jednym kursie i nie okazali dostatecznych postępów, uwalniają się z uniwersytetu.

Oddział trzeci. Obowiązki uczących się. §. 100. Studenci obowiązani są nosić mundury podług zatwierdzonego wzoru. §. 101. Studenci i osoby dopuszczone do słuchania wykładów na mocy §. 91, obowiązani są być posłuszni zwierzchności uniwersyteckiéj i zachowywać w gmachach i instytucyach uniwersytetu porządek, ustanowiony przez osobne przepisy dla uczących się. Na uniwersytet wkłada się obowiązek ułożenia i przedstawienia tych przepisów pod zatwierdzenie kuratora, z oznaczeniem w nich tak czynów zabranianych, jak i odpowiednich za nie kar. Przy wejściu do uniwersytetu, każdy student i postronny słuchacz zobowiązuje się piśmiennie do zachowania wspomnionych przepisów. §. 102. Jeżeli przekroczeniu przepisów uniwersyteckich przez studenta towarzyszyło jakie przestępstwo, to po wyłączeniu winnego przez sąd uniwersytecki z liczby studentów, odsyła się on, z zakomunikowaniem w kopii wyroku uniwersyteckiego, do właściwego sądu, dla postąpienia z nim podług prawa. §. 103. Osobom postronnym, dopuszczonym do słuchania wykładów na mocy §. 91, za przekroczenie przepisów uniwersyteckich może być wzbroniony, z rozporządzenia inspektora, dalszy wstęp do uniwersytetu. §. 104. Zewnątrz gmachów i instytucyj uniwersytetu studenci podlegają przepisom policyjnym na ogólnych zasadach. §. 105. W razie zatrzymania studentów zewnątrz uniwersytetu za przestępstwa i przekroczenia, policya obowiązana jest bezzwłocznie zawiadomić o tém zwierzchność uniwersytecką.

(Ciąg d. n.)

Sprawy lekarskie w wydziale krajowym

w m. październiku i listopadzie 1869.

Wydział krajowy nadaje stypendyum 200 złr. Bezalelowi Eitelbergowi, uczniowi weterynaryi w zakładzie weterynarskim w Wiedniu.

Wydział zatwierdza uchwałę rady gminnéj w Dukli, którą usunięty został miejscowy chirurg od sprawowania funkcyi przy oględzinach pośmiertnych, oraz uprasza Wydział c. k. Namiestnictwo o pouczenie c. k. starostwa w Krośnie, iż podobne sprawy do własnego zakresu działania gminy należą.

Na skutek rekursu drohobyckiéj rady gminnéj znosi Wydział krajowy uchwałę drohobyckiego wydziału powiatowego, którą nakazano gminie wykonanie dawniejszéj uchwały gminnéj względem przyjęcia chirurga Reicha na asystenta przy szpitalu w Drohobyczu.

W sprawie udzielenia lekarstw ubogim izraelitom w Dolinie na rachunek funduszów miejskich zatwierdza Wydział krajowy uchwałę Wydziału powiatowego, opartą na zasadzie zrównania w obec prawa wszystkich mieszkańców miasta Doliny do gminy należących bez względu na wyznanie.

W sprawie prowizorycznego urządzenia kliniki położniczéj w Krakowie przyjmuje Wydział krajowy proponowane przez c. k. Namiestnictwo warunki, a między temi i ten, aby taksa dzienna, wypłacana z funduszu naukowego za pielęgnowanie branych na klinikę położnic, podwyższoną była na 90 centów od osoby.

Z powodu, iż do ponoszenia kosztów urzędowania delgatów powiatowych w sprawach zarazy na bydło, w obec ustawy z 29 czerwca 1868 i reskryptu ministeryalnego z 6. czerwca 1869 l. 8077 nie jest obowiązany ani fundusz krajowy, ani skarb państwa, zwraca Wydział krajowy przedstawienie brodzkiego wydziału powiatowego w tym przedmiocie, również rachunek kosztów delegata Wydziału złoczowskiego, pomienionym wydziałom do załatwienia w zakresie własnym.

Wydział uchwala zakupić dla szpitalu lwowskiego mechaniczny magiel z fabryki Zieleniewskiego za cenę 210 złr., nadto przyjmuje maszynistę do parowéj łaźni i pralni, wkładając nań obowiązek załatwiania wszelkich czynności do fachu maszynisty w tym szpitalu należących, a w szczególności przy aparacie pneumatycznym, za mięsięczném wynagrodzeniem 40 złr. w. a.

W niedzielę dnia 9 b. m. o godz. 12téj w południe odbędzie Towarzystwo lekarskie krak. w wielkiéj sali Tow. Nauk. doroczne posiedzenie, na którém po zagajeniu przez prezesa odczytają sekretarz stały i doroczny sprawozdanie z czynności Towarzystwa w ubiegłym roku, a kol. Oettinger poda „treściwy pogląd „na nabytki doświadczenia lekarskiego „na tle dziejowém.“ Na posiedzenie to wolny jest wstęp dla publiczności.

Chirurgowie na drogach żelaznych. — Rząd szwedzki postanowił, aby urzędnicy dróg żelaznych i nadzorcy tychże, uczyli się chirurgii elementarnéj, dla uzdolnienia się do pomocy podróżnym na przypadek jakiego nieszczęścia.

W Uniwersytecie Jagiellońskim otrzymali stopnie naukowe: w dniu 12 grudnia 1869 r. Dr. med. Adolf Goldberg stopień doktora chirurgii, a w dniu 30. grudnia JP. Ferdynand Bartmański z Krzeszowic stopień Doktora medycyny.

Ner 3. 15 stycznia 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*

OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 2[illegible]; tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak [illegible] la krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił

Dr. Władysław Rudnicki

Członek cz. i korespondent kilku Towarzystw lekarskich.

II.

Zapalenie oskrzeli ostre i przewłoczne (*Bronchitis.*)

Anatomia. — Według dotychczasowych wiadomości i pojęć naszych, przez zapalenie błony śluzowéj rozumieliśmy zawsze sprawę chorobową, któréj istota w znaczeniu klinicznem nie zupełnie odpowiadała anatomicznym objawom. Gdy bowiem przy łożu chorego zwracamy uwagę na jeden z przypadów najwybitniéj występujących za życia, mianowicie na nadmierne wydzielanie (*hypersecretio*) zapalonéj błony, na stole sekcyjnym dostrzegamy, że pierwszym i prawie zawsze towarzyszącym objawem sprawy zapalnéj bywa obok innych zboczeń przekrwienie.

W anatomicznem znaczeniu przeto oddawna uznano prawo, że przekrwienie stanowi najpierwszą przyczynę zwiększonego wydzielania, równie też podstawę wszystkich innych zmian, jakoto: obrzmienia, przerostu, zabarwienia itd., które dopiero razem wzięte tworzą obraz niemocy zwanéj zapaleniem.

Ponieważ jednak nie wszystkie błony śluzowe jednaką mają budowę; ponieważ niektóre z nich, jak np. błona śluzowa przewodów oddechowych, obfitują w tkankę sprężystą, która, kurcząc się, stawia pewien opór zarówno przekrwieniu, jak i obrzmieniu tkanki, przeto obrzmienie jéj, które mimo to stałym bywa objawem sprawy zapalnéj, kładziono przeważnie na karb błony podśluzowéj.

Takie tłómaczenie głównych objawów anatomicznych nie wystarczało wszakże do wyjaśnienia tych zboczeń, które z klinicznego stanowiska nietylko przed tamtemi pierwsze, jak rzekliśmy, zajmowały i zajmują miejsce, ale zgoła służyły niejako za wyraz całkowitéj niemocy. Nadmierne wydzielanie tkanki, bezpośrednio ani przekrwieniem, ani obrzmieniem nie dotkniętéj, zniewalało do szukania gdzieindziéj przyczyn tego objawu. Wprawdzie z całą słusznością, bo na podstawie faktów fizyologicznych, zwrócono uwagę na to, że zawsze ilość od jakości wydzieliny odróżniać należy. W żołądku np. wydzielanie soków prawidłowych, niezbędnych dla chemicznéj zmiany dostających się doń pokarmów, nie tylko nie powiększa, ale przeciwnie zmniejsza się w zapaleniu; natomiast zwię-

ksza się tylko wydzielanie śluzu, którego fizyologiczne znaczenie w tém trzewie zgoła podrzędne zajmuje miejsce.

W ten sposób oczywiście upadało zdanie, według którego wszelkie zapalenie błony śluzowéj stanowiło zboczenie, zależące jakoby przedewszystkiém na zwiększoném wytwarzaniu prawidłowéj wydzieliny. Niemniéj przeto przypadki, w których wydzielanie to rzeczywiście ilościowo tylko, nie zaś jakościowo różniło się od stanu prawidłowego, dowodziły wymownie, że proste obalenie przeciwnego zdania bynajmniéj jeszcze nie wyjaśnia, na czém mianowicie zależy sama sprawa patologiczna. Gruczoły śluzowe, jako nie w każdéj błonie obecne, albo wcale nie wchodziły tu w rachunek, albo téż nieznaczną tylko grały rolę. Dostrzegane w nich zmiany, jakoto: rozszerzenie i przerost nawet, występujące dopiero w stanie przewłocznym niemocy, łatwe znajdowały tłomaczenie w mechanicznym ucisku wywieranym od błony obrzmiałéj na przewody gruczołowe. Zatrzymany w ten sposób śluz nie tylko mechanicznie, ale, rozłożywszy się, chemicznie nawet mógł drażnić przybłonek gruczołów i stawać się przyczyną zwiększonéj jego czynności, która ostatecznie przezwyciężała zaporę i utwór wydany przez siebie wydalała na zewnątrz. W błonach atoli nie mających gruczołów śluzowych trzeba było uznać udział przybłonka w sprawie zapalnéj. Nadmiar śluzu przeto przypisano istotnie patologicznéj zmianie, zależącéj na tak zwaném zaśluzieniu (*Verschleimung*) przybłonka, tj. na pewnéj przemianie wstecznéj zachodzącéj w składających go komórkach, wskutek których takowe traciły swe własności fizyologiczne i chemiczne; wydawszy z siebie, lub raczéj zamieniwszy się w śluz, miały rozpadać się i ginąć. Byłoto przypuszczenie zarówno nie wsparte, jak i nie obalone dostatecznemi dowodami. Podrażnienie zapalne z cechą przeważnie śluzową stanowiło oczywiście punkt wyjścia dla patologii tego, jak i każdego innego zapalenia, ale w anatomicznych objawach nie wyczerpywało jego istoty.

Wyższy stopień działania, albo rozwoju tego podrażnienia prowadził za sobą nowy objaw, mianowicie: obok zwiększonego wydzielania śluzu wydzielanie ziarnistych pierwocin, czyli komórek. Objaw ten stał się podstawą zarówno klinicznego, jako téż anatomicznego podziału niemocy, o któréj mowa, na zapalenie albo nieżyt z cechą przeważnie przybłonkową, lub téż ropiastą, stósownie do tego, czy w wydzielinie ilościowo przeważała ropa, lub téż komórki przybłonka, zwykle w niéj bowiem dostrzegano jedno i drugie.

Od dawna wiedziano, że przybłonek może się samodzielnie rozmnażać. W zapalnych atoli stanach błon śluzowych, pomimo, że tu właśnie zdawało się przedstawiać się pole do najłatwiejszych pod tym względem spostrzeżeń, niepodobna jednakże było zdobyć szczegóły dostatecznie przekonywające, któreby pozwalały odnieść obfitość owych młodych komórek w wydzielinie zapalnéj wyłącznie na karb przybłonkowego rozmnażania się. Przybłonek owszem po największéj części prawidłowe zachowywał cechy. Burkhardt pierwszy wystąpił ze stanowczém prawie zdaniem, że źródło rozpładniania się przybłonka leży w tkance łącznéj, czyli, że tkanka owa jest bezpośredniém łożyskiem macierzystém dla przybłonka. Zdanie to przyjęto powszechnie, gdy Recklinghausen wykazał w rogówce samowolne przenoszenie się ciałek tkanki łącznéj z miejsca na miejsce, któreto ciałka z tego powodu otrzymały nazwę ciałek wędrujących. Rindfleisch i wielu innych zużytkowali nowe to odkrycie dla patologii. W stanie zapalnym błon śluzowych znaleziono zupełne potwierdzenie powyższych faktów, oraz opartéj na nich teoryi odnawiania się przybłonka za pomocą przeistaczania się młodych ciałek tkanki łącznéj w ciałka przybłonkowe. Podniesiona tedy czynność prawidłowa sprawiała, że ciałka owe, obdarzone najpierw własnością samowolnych ruchów, a następnie parte od wypociny płynnéj, przesuwały się śród istoty międzykomórkowéj ku powierzchni błony, gdzie, przecisnąwszy się przez otwarte i rozszerzone otwory soczne tkanki łącznéj, oraz pomiędzy komórkami istniejącego już przybłonka, wraz ze śluzem dostawały się na zewnątrz.

Teorya ta zdawała się ostatecznie rozstrzygać kwestyę co do obecności komórek przybłonkowych w plwocinie i sprawa zapalna z cechą przeważnie przybłonkową znajdowała na pozór zadawalniające wyjaśnienie. Szło tylko o zbadanie źródła ciałek

ropnych. Remak, Buhl, Rindfleisch i inni, jak się zdaje, nie tyle na ścisłém badaniu, ile na rozumowaniu *a priori* powstałém oparci, znaleźli źródło to w rozmnażaniu śródkomórkowém samego przybłonka. Wprawdzie dowody przytaczane na poparcie tego zdania wiele do życzenia pozostawiały. Logiczny, że tak powiem, instynkt nie jednego badacza prędzéj się skłaniał do odwrotnego rozumowania i rzeczywiście łatwiéj już było przyjąć tkankę łączną za źródło ropienia, w myśl Virchowa i Webera, niżeli przybłonek, którego cała warstwa, pokrywająca zapaloną błonę, nigdy jeszcze nie wystarczała na wytworzenie tak znacznéj ilości ropy, jaką znajdujemy w plwocinie. Nadto badacz tak ścisły i sumienny, jak Förster, przekonał się, że w najwybitniejszych nawet nieżytach ropiastych przybłonek może się w stanie zgoła niezmienionym zachować. To téż, gdy z jednéj strony starano się usunąć te zarzuty przypuszczeniem, że jednocześnie mogą się rozpładniać ciałka tkanki łącznéj i przybłonka, z drugiéj najgorliwsi zwolennicy téj teoryi widzieli się zmuszeni przyznać, że pozostaje rzeczą nierozstrzygniętą, czy wszystkie ciałka ropne, w nieżytowéj wydzielinie nagromadzone, oraz, czy w każdym bez wyjątku nieżycie tworzą się w powyższy sposób?

Odkrycie Cohnheima, jak łatwo pojąć, rozumowaniom i badaniom zupełnie inny nadało kierunek, i wysięk z naczyń krwionośnych odzyskał napowrót takie samo znaczenie u lekarzy, jakie miał w czasie, gdy prace Benneta i Rokitańskiego jednały mu prawo obywatelstwa w medycynie.

Mniejsze nieco trudności nasuwało anatomiczne określenie przewlocznéj sprawy zapalnéj. Cała powyższa teorya ściągała się przeważnie do takiego przebiegu niemocy, w którym po upływie mniéj lub więcéj długiego czasu zapalone błony wracały w końcu do stanu prawidłowego. Rzecz oczywista, iż w zapaleniu przewloczném rola tkanki łącznéj, jak w zapaleniach innych tkanek, jeszcze ważniejszą się stawała. Zarówno we właściwéj śluzowéj, jakotéż podśluzowéj błonie, musiały się rozmnażać ciałka łączne. Warunkiem pomyślnego zejścia niemocy musiało być usunięcie się ostateczne i zniknięcie tych wszystkich młodych komórek. Stłuszczenie ich i wessanie do naczyń krwionośnych, niemniéj przejście spłodzonych ciałek bez zmiany do naczyń limfatycznych, stanowiło oczywiście od dawna znane drogi, prowadzące do wyzdrowienia. Takie atoli zejście sprawy zapalnéj na tygodnie i miesiące nawet rozciągać się mogło. Dopóki zaś rozciągało się, dopóty błona śluzowa stanowiła zawsze *locum minoris resistentiae* dla nowych podrażnień zapalnych; im więcéj bowiem tkanka zawiera pierwocin na działanie podrażnienia wystawionych, tém większą oczywiście stać się musi drażliwość saméj błony. Stan ten drażliwości istotnie daje się porównać z owym, do zapaleń usposabiającym stanem, w jakim znajdują się błony pod wpływem stałego, od zmian w krążeniu zawisłego przekrwienia. W obu przypadkach podrażnienie, które w innym razie mogło przejść bez wpływu, roznieca, że się tak wyrażę, gasnący, lub tlejący tylko ogień, sprowadza nowe zmiany w odżywianiu, nowe rozpładnianie pierwocin, skutkiem czego, obok wszystkich wyżéj wymienionych objawów, powstaje nadto przerost tkanki jako takiéj, oraz zawartych w niéj gruczołów i przybłonka wyściełającego całą powiększoną powierzchnię. Przerost ów zajmuje z jednéj strony niepoślednie miejsce w liczbie głównych anatomicznych oznak przewlocznego nieżytu, jako naturalne następstwo długotrwałéj sprawy zapalnéj; z drugiéj staje się anatomiczną przyczyną, usposabiającą do powrotu ostrego zapalenia, z powodu, że przekrwienie, obrzmienie i nadmiar wydzielania, doszedłszy do pewnego stopnia wysokości, zatrzymują się na nim stale, przy lada podrażnieniu zaś coraz wyżéj i wyżéj posuwać się mogą.

W ciągu ostatnich lat kilku zdobyliśmy na polu histologii tyle ważnych i pewnych faktów, że wszystkie teorye, a pośród nich najpierwéj teorya zapalenia, na podstawie dawnych faktów oparte, musiały stać się przedmiotem nowych badań i nowego ocenienia. Wiadomo, jak powszechne obudziło zajęcie i do jak licznych zachęciło poszukiwań odkrycie Cohnheima. Jeden z nauczycieli wiedeńskiéj szkoły lekarskiéj wyraził się wprawdzie z tego powodu w ten sposób, że kiedy jaki wielki myśliciel, lub wytrwały pracownik nową

jaką prawdę zdobędzie, sam powątpiewa jeszcze o swéj zdobyczy i nieśmiało dzieli się nią ze światem; ale natychmiast występują z ukrycia *dii minorum gentium*, jak Hyrtl nazywa, którzy, jak kruki na wszelką nową zdobycz czyhają, i pastwiąc się nad nią, póty hałasują, póty dowodzą niewątpliwości jéj zalet, aż w końcu mistrz na dobre uwierzy temu, czemu tak bardzo oczywiście od początku wierzyć pragnął. Aliści nowy mistrz wystąpi z czasem — i cała wzniesiona budowa się rozpada. Jakkolwiek wiele prawdy jest w tych słowach, to jednak nie zupełnie dają się one stósować do odkrycia Cohnheima, które, od najznakomitszych mężów nauki sprawdzane, nie tylko zaprzeczoném być nie mogło, ale przeciwnie stało się w medycynie jednym z tego rodzaju pewników, na podstawie których, jak na podstawie czterech działań arytmetycznych w matematyce, coraz dalsze i dalsze wnioski rozwijać mamy prawo. Mimo to jednak obaczymy niżéj, że nie obaliło ono, lecz uporządkowało i rozjaśniło tylko dawną budowę.

Co do mnie, badania moje nad zapaleniem błony śluzowéj tchawicy i oskrzeli dla własnéj tylko rozpocząłem nauki i owocu ich bynajmniéj nie miałem zamiaru ogłaszać. Gdy jednak w ciągu badań zdarzyło mi się dostrzedz i ocenić niektóre rzeczy, o których dotąd nie wiele jeszcze wiemy, po skończeniu zaś pierwszéj ich części, w pracach dokonanych pod osobistym kierunkiem prof. Strickera znalazłem potwierdzenie tych samych faktów i wyników, do których sam inną nieco drogą doszedłem, uważam za obowiązek podzielić się pracą swoją z kolegami, w nadziei, że jeżeli ostatecznie nie wyczerpuje ona przedmiotu, to przynajmniéj snadnie posłużyć może jako materyał do prac dalszych. (C. d. n.)

Uwagi nad przypadkami sądowo-lekarskiemi

ogłoszonemi przez **Dra Mameczyńskiego**

w num. 49, 50, i 51 Przeglądu lek. z r. 1869.

podał **Dr. L. Blumenstok.**

W przypadkach opisanych przez p. Dra M. znajduję obok niedokładnego opisu zapatrywania pozostające w takiéj sprzeczności z przyjętemi powszechnie zasadami medycyny sądowéj, że w interesie prawdy, a głównie w interesie młodszych kolegów zabierających się do praktyki sądowo-lekarskiéj, a których podobne, publicznie głoszone zdania obałamuciłby mogły, uważam za obowiązek swój zastanowić się nad niemi nieco obszerniéj w celu wykazania ich mylności.

Ogłaszanie kazuistyki sądowo-lekarskiéj ma na celu podzielanie się z kolegami doświadczeniem nabytém przy roztrząsaniu kwestyj ważniejszych, nastręczających ciekawe jakieś spostrzeżenie, których rozwiązanie było połączoném z jakąś trudnością itp.; dla tego téż kazuistyka ta ma znaczenie, że tak powiem, kliniczne, a zbiory orzeczeń wydawane przez znakomitości zawodowe są dla każdego lekarza sądowego bardzo pouczającemi. U nas wprawdzie, gdzie liczba lekarzy sądowych władających dokładnie językiem polskim jest jeszcze stosunkowo szczupłą, nie możemy wymagać, aby czasopismo lekarskie uwzględniało tylko przypadki rzadkie, nader ważne, a wykluczało przypadki częściéj się zdarzające; owszem, o ile z własnego wiem doświadczenia, i takie przypadki są bardzo pożądanemi, jeżeli tylko są umiejętnie opracowane, a nie są zbyt powszednie. Boć to znów każdy mi przyzna, że gdyby każdy lekarz sądowy chciał podawać do druku wszystkie swe dochodzenia obrażeń lekkich i ciężkich bez wyboru, albo raczéj przesyłać odpisy wierzytelne protokółów sądowo-lekarskich, otrzymalibyśmy nagle materyał olbrzymi — ale nieużyteczny.

Przypadki p. Dra M. należą właśnie do tych, które bardzo często, codziennie się zdarzają; lecz przypuszczam, że się autorowi zdawały dość ważnemi, aby je drukiem ogłosić, to w tym razie spodziewać się wypadało, że są *umiejętnie* opracowane. Że zaś i temu niezbędnemu wymogowi nie stało się zadość, będę się starał wykazać, opierając się na opisie autora.

Pomijam zupełnie okoliczność, że Dr. M. w zbytecznéj skrupulatności udzielił nam dosłownego *formularza sądowo-lekarskiego*, a przecież powinien był wiedzieć, że każdy lekarz sądowy zna te formalności aż do przesytu, i że do nich się stosuje, jeżeli tego koniecznie wymagają; nie wchodzę téż w przyczyny, dla czego Dr. M. tłumaczy nam wyrazy lekarskie polskie na łacińskie, choć zapewne mu wiadomo, że i nam jedne i drugie nie są obcemi, i że znany nam téż jest słownik pp. Skobla i Kremera, z którego czerpał; nie wytykam mu wreszcie wszystkich wykroczeń przeciw składni polskiéj i dźwięczności mowy, w które praca jego obfituje, jak np. owego rażącego zdania: *„ponieważ bity w grube bezsprzecznie musiał „być odzienie ubrany“*, lub wyrażeń takich, jak: *„wszechstronnie podpisano“*, aczkolwiek, po wychowańcu szkół krakowskich lepszéj polszczyzny spodziewać się należało. Pomijam to wszystko i przystępuję do rzeczy.

Opis **przypadku 1go** jest tego rodzaju, że, pomimo kilkakrotnego odczytania, czytelnik nie może nabrać dostatecznego wyobrażenia o jakości i kształcie obrażeń przez Dra M. opisanych. A przecież opis obrażenia jest nader ważną częścią i podstawą orzeczenia sądowo-lekarskiego; powinien on być tak dokładnym i wyczerpującym, aby na podstawie onego każdy lekarz sądowy bez oglądania obrażonego był w stanie orzekać o rodzaju uszkodzenia, a jest to wymóg nader ważny w praktyce, albowiem bardzo często zachodzi potrzeba, aby czyto Wydział lekarski, jako druga instancya, czyto inny lekarz sądowy przy rozprawie ostatecznéj wypowiedział zdanie swoje właśnie na tle opisu, podanego przez lekarza, który badał obrażonego. Orzeczenie mylne można sprostować, mylny zaś opis obrażenia czyni wszelkie następne wyjaśnienie niemożebném.

Dr. M. uważał na badanym Janie Sk. trojakiego rodzaju uszkodzenia:

1. „*Na głowie jego gęstemi włosami pokrytéj tu „i ówdzie guzy wielkości orzechów laskowych na„macać się dają*". Na opis taki zdobyłby się i nie lekarz; nie wiemy bowiem, ile było tych guzów, w któréj okolicy one się znajdowały, czy były miękkie, czy twarde, połączone ze sińcami lub nie; a jeżeli Dr. M. po takim opisie orzeka, że guzy te powstały „*wskutek uderzeń ciałem „twardém np. pięścią, i za kilka dni (8—10) bez „śladu przejdą, a tém samém tworzą lekkie uszko„dzenie ciała*"; nie pojmuję, na jakiéj podstawie uważa takowe za świeże i powstałe skutkiem obrażenia przez osobę trzecią zadanego.

2. „*Na $3^1/_2$ cala na dół od potylicy czyli tyłu „głowy, począwszy od brzegu zarostu włosów, znaj„dują się wzdłuż stosu pacierzowego dwa guzy* „(tumores) *podłużne, jajowate, w całości 2" dłu„gości, a $1^3/_4$ „szerokości mające, na środku płyt„kim rowkiem poprzecznie od siebie oddzielone*". Z opisu tego nieumiejętnego dorozumiewam się tylko, że Dr. M. widział nad stosem pacierzowym dwa guzy, nie wiedząc jeszcze nad którémi kręgami; były one podłużne, jajowate, a domyślam się, że jeden znajdował się pod drugim, nie zaś obok niego. „*Skóra na nich, jako téż i reszta „plec barwy prawidłowéj, tak na samych sadzelach „czyli guzach, jakotéż i w ich okolicy zdaje się „przesuwać*"; to ma znaczyć, krótko mówiąc, że skóra była przesuwalną i nie okazała sińca. „*Przy „obmacaniu wykrywa się guzy oba w ogóle całkiem „twarde, są to kości stosu pacierzowego, których „okostna, przyległe więzadła i mięśnie obrzmiały „i utworzyły te dwa tak mocno wydatne sadzele*". Z opisu tego wynika, że sadzele były „*mocno wydatne*", ale podczas, gdy Dr. M. zmierzył dwa wymiary tych guzów, nie wyjawia nam, czy też zmierzył trzeci ich wymiar, tj. wysokość; natomiast już rozpoznaje, że sadzele te „*są to kości „stosu pacierzowego*", nie dodając atoli, które kręgi i które ich części. Dopiero „*bliższe badanie tychże „guzów wykrywa daléj, że wyrostki poprzeczne* „(processus transversi) *kości pacierzowéj (!) na „górnym guzie a mianowicie 1szy i 2gi krąg stosu „pacierzowego klatki piersiowéj* (czyby się nie dało „krócéj i jaśniéj powiedzieć: 1. i 2. krąg grzbie„towy?) *przy ucisku ku wnętrzu ciała wywartym „zmiękczonemi się czuć dają i z wielką łatwością „ku środkowi ciała wnikają*" — „*a przysłuch wy„śledza od czasu do czasu lekkie chrzęszczenie*". Otóż więc mamy całe rozpoznanie: Złamanie *wyrostków poprzecznych* 1go i 2go *kręgu grzbietowego*. Wprawdzie Dr. M. następnie rzecz inaczéj przedstawia, mówiąc na str. 394. wiersz 10. od góry, jak niemniéj na str. 401, wiersz 22 od dołu, o obrażeniu górnych *kręgów szyjnych*, lecz nie mogąc żadną miarą przypuścić, aby Dr. M. nie znał różnicy między kręgami szyjnemi a grzbietowemi, wolę przypisać sprzeczność tę nieuwadze, która wprawdzie w orzeczeniu sądowo-lekarskiém, zwłaszcza drukowaném, wcale nie jest na miejscu. Lecz z tém wszystkiém nie mogę sobie wytłumaczyć, czy złamanemi były wszystkie wyrostki poprzeczne dwóch kręgów grzbietowych, a zatém cztery, lub téż po jednym tylko wyrostku (prawym czy lewym) jednego i drugiego kręgu, a zatém, czy tylko dwa wyrostki poprzeczne? Dr. M. snać zapomina, że każdy krąg ma dwa wyrostki poprzeczne i nie wyjaśnia nam téj wątpliwości. Otóż chcąc go wyręczyć, ośmielam się twierdzić, że *żaden wyrostek poprzeczny nie był złamanym*, a natomiast złamanemi były *wyrostki cierniste 1go i 2go kręgu grzbietowego*, a to z następujących powodów: a) Dr. M. opisuje wzdłuż stosu pacierzowego dwa guzy, z których jeden wyraźnie (str. 393, wiersz 30 od góry) nazywa górnym, z czego wypływa, że drugi guz nie znajdował się obok pierwszego, lecz pod nim; guzy te są poprzecznie oddzielone od siebie rowkiem płytkim. Odpowiadają one więc w zupełności wyrostkom ciernistym, rowek zaś oddzielający je odpowiada przestworowi znajdującemu się między jednym a drugim wyrostkiem ciernistym. b) Złamanie wyrostków poprzecznych, jako głębiéj leżących i lepiéj zabezpieczonych, następuje o wiele rzadziéj, aniżeli złamanie wyrostków ciernistych; do złamania pierwszych potrzeba nader wielkiéj siły, a przy użyciu takowéj sam rdzeń pacierzowy doznaje co najmniéj silnego wstrząśnienia. c) Przy złamaniu wyrostka ciernistego poruszalność części odłamanéj i chrzęszczenie bardzo łatwo wyśledzić się daje, o wiele atoli trudniéj przy złamaniu wyrostka poprzecznego.— Brak sińca na skórze guzy powlekającéj tłumaczy Dr. M. w sposób bardzo kategoryczny: „*ponieważ „bity w grube bezsprzecznie musiał być odzienie „ubrany*", chociaż to grube odzienie nie licuje jakoś z „*upałami w lecie*", o których wspomina na str. 394. Tu przypominam Drowi M., że nie podaje wcale, kiedy Jan Sk. został obrażonym, a zatém którego dnia po doznaném obrażeniu był badanym, coby nierównie przydatniejszém było dla czytelnika, aniżeli oznaczenie godziny, w któ-

réj badanie miało miejsce, lub podanie, że świadkami byli N. N. a nie X. X.; albowiem wtedy tylko można powiedzieć, że obrażenie nie wywołało sińca, jeżeli badanie miało miejsce niezbyt długo po uderzeniu; po upływie zaś dni kilkunastu sińce znikają zupełnie. Lecz przypuszczam, że badanie miało miejsce dość wcześnie, i że uderzenie w saméj rzeczy nie wywołało sińca, to *grube odzienie* może być jednym z powodów, ale *nie wyłącznym* niepowstania sińców. Czyż bowiem złamanie wyrostków bez podskórnego krwi wynaczynienia nie mogło być wywołaném np. przez silne, dłuższe i jednostajne *ugniatanie* kolanem lub nawet obuchem siekiery? Natomiast zdaniem Dra M. uderzenie *„sprawiło zapalenie części obrzmiałych, uderzonych i dotknęło samych wyrostków „kostnych, gdyż takowe nadłamało“*; a więc skutkiem uderzenia powstało *zapalenie części nabrzmiałych*, a potém dopiero *„nadłamanie wyrostków „kostnych“*. Dr. M. bierze tu skutek za przyczynę; albowiem nie ulega wątpliwości, że nabrzmienie było następstwem złamania, pomijając już nieumiejętne wyrażanie się o *„zapaleniu części o- „brzmiałych“*.

3. W okolicy biodrowéj lewéj Dr. M. znalazł ranę *„tuż nad samą główką kości udowéj do uda „podłużnie przebiegającą tj. z góry na dół wzdłuż „stawu udowego, mającą brzegi równe, na zewnątrz „nie wywinięte“* — a więc może na wewnątrz? *„długość jéj wynosi* $1\frac{1}{4}$*", głębokość* $1\frac{1}{4}$*", szero- „kość czyli roztwór* $\frac{1}{4}$*"*. W opisie tym znów zachodzi sprzeczność; albowiem jedna i ta sama rana nie może przebiegać równolegle (*nie podłużnie*) do uda, i z góry na dół wzdłuż stawu udowego, gdyż kierunki te nie są równoległemi, a jeżeli autor ku wyjaśnieniu dodaje jeszcze, że ta sama rana *„idzie w kierunku ukośnym, tj. od tyłu „ku przodowi miednicy“*, to jeszcze bardziéj opis swój zamąca, albowiem znów nie wiemy, czy ona przebiega ukośnie z góry i tyłu na przód i na dół, czy téż z dołu i tyłu w górę i na przód. *„Z rany „wypływa obecnie krew czysta, jasno czerwona, „w miernéj tylko ilości (około trzech drachm)“*; dodatek całkiem zbyteczny, gdyż oznaczanie ilości krwi *wypływającéj* wtedy tylko może mieć jakąś wartość, jeżeli się podaje zarazem i pewną jednostkę czasu.

W *orzeczeniu* swojém Dr. M. uznaje obrażenie kręgów za ciężkie bez dalszego uzasadnienia; obrażenie okolicy biodrowéj również poczytuje za ciężkie, lecz tą razą podaje przyczyny, dla czego ono jest ciężkiém, a mianowicie: 1) *„przez wzgląd „na swą głębokość* ($1\frac{1}{4}$*"), 2) na wielką ostrość „czyli zaostrzenie narzędzia działającego*; 3) *na tę „okoliczność, że się rana obok stawu biodrowego „znajduje“*. Nareszcie w ostateczném swém orzeczeniu nazywa obrażenie kręgów *„bezwzględnie „ciężkiém z powodów powyż wyłuszczonych“* (których atoli nigdzie nie wyłuszczył), a wreszcie (str. 402, wiersz 7. od góry) jest ono *„ciężkie, „samo przez się uważane“*. Teraz dopiero odgaduję myśl autora. Otóż więc Dr. M. przypuszcza, że są obrażenia „same przez się, bezwzględnie ciężkie“ i wraca tym sposobem do stanowiska już dawno porzuconego. Medycyna nie zna pojęcia uszkodzenia ciężkiego, a zapewne i Dr. M. nie zdobędzie się na definicyę, co rozumieć mamy ze stanowiska lekarskiego przez obrażenie ciężkie lub lekkie. Są to bowiem pojęcia prawnicze, a lekarze sądowi są wdzięcznymi prawodawcy, że im znacznie ułatwił zadanie przez to, że podaje znamiona, na podstawie których mamy orzekać, że obrażenie jest ciężkiém. Otóż jedném z tych znamion wyraźnie w ustawie podanych jest: *nadwerężenie zdrowia lub niezdolność do pracy przez dni przynajmniéj 20.* Lekarz sądowy więc na mocy swego doświadczenia i z dokładném uwzględnieniem przypadku szczegółowego powinien właściwie ograniczać się na orzeczeniu, że *badany wskutek doznanego obrażenia był słabym lub niezdolnym do pracy przez mniéj lub więcéj niż 20 dni*, a rzeczą sędziego jest na podstawie tego orzeczenia uznać obrażenie za lekkie lub ciężkie. Tam zaś, gdzie sędzia koniecznie się domaga, aby znawca orzekł o lekkości lub ciężkości obrażenia, lekarz sądowy może do formułki wspomnionéj, czysto lekarskiéj, dodać jeszcze, *że zatém obrażenie w myśl ustawy jest lekkiém lub ciężkiém.* Dr. M. natomiast przewraca kwestyę, że użyję wyrażenia trywialnego, do góry nogami, i stawia (str. 394) arcymylną tezę: *„Ciężko skaleczony jest w ogóle przeszło „21 dni do pracy i zarobku niezdolnym“*, tezę, do któréj ani medycyna w ogólności, ani medycyna sądowa wcale się nie przyznają. Gdybyśmy bowiem, polegając na podmiotowém zapatrywaniu, chcieli uznawać ze stanowiska lekarskiego obrażenia cielesne za lekkie lub ciężkie, wywołalibyśmy zamęt również szkodliwy dla lekarza sądowego, jak dla sędziego, a tém samém tak dla medycyny sądowej, jak dla sprawiedliwości. Nie myślę dłużéj rozwodzić się nad tą kwestyą, która, jakkolwiek nader ważną, jest przecież od dawna rozstrzygniętą i ubolewać tylko muszę, że tak elementarne zasady sądowo-lekarskie ciągle i bezustannie przypominać potrzeba.

Dr. M. podaje wprawdzie *lekarskie znamiona* ciężkiego uszkodzenia, lecz znamiona te nie dopisują wcale, jak liczne inne, któréj dawniéj podawano. Albowiem co do 1go: *głębokość rany* nie może być cechą ciężkości uszkodzenia. Wprawdzie w przytoczonym przypadku można było przewidzieć, że rana w okolicy biodrowéj nie zagoi się przed upływem 20 dni, i tak téż Dr. M. powinien był orzekać; lecz czyż rana płytka nie może wywołać słabości lub niezdolności do pracy przez dni 20? Co do 2go *ostrość narzędzia* nie wpływa bezwzględnie na dłuższy przebieg słabości, gdyż pominąwszy tę okoliczność, że narzędzie ostre sprawia ranę z brzegami gładkiemi, że więc rana narzędziem ostrém zadana prędzéj się goi, aniżeli podobna rana zdziałana narzędziem nie ostrém, toć przecież nie narzędzie ostre samo

przez się staje się niebezpieczném dla zdrowia i życia, lecz dopiero przez sposób użycia onego. Wszakże ostrym nożem amputacyjnym można wywołać uszkodzenie nieznaczne, a tępym kozikiem można zabić na miejscu człowieka; zależy to jedynie od miejscowości ugodzonéj i sposobu użycia narzędzia. Co do 3go. Nakoniec nie może wpływać i *bliskość przyrządu ważnego* na oznaczenie rodzaju uszkodzenia. W danym przypadku obrażonemi były tylko części miękkie, staw zaś biodrowy nie został nadwerężonym, i zbyteczną była obawa Dra M., aby staw ten nietknięty uległ stężeniu wskutek zranienia części miękkich. Postępując tym trybem wypadałoby nam uznać każde obrażenie za ciężkie, albowiem w razie obrażenia powłoki brzusznéj musielibyśmy obawiać się zapalenia otrzewnéj, przy obrażeniu powłok lub mięśni piersiowych zapalenia opłucnéj, przy tak często zdarzających się obrażeniach powiek w każdym razie znakomitego cierpienia gałek ocznych itd.

„*Z kierunku zadanéj rany* (w okolicy biodro„wéj) *wypływa, że pobity twarzą na ziemi leżał „w czasie tym, kiedy cios ze siłą wielką wymie„rzony ranę tę zrządził*". Z tak niedokładnie opisanego kierunku, jak wyżéj wykazałem, mojém zdaniem nic nie wypływa, a w każdym razie Jan Sk. mógł wtedy siedzieć, klęczeć lub stać, a nie koniecznie leżeć. (Dok. n.)

Rozmaitości.

Nowa klinika położniczo-ginekologiczna w KRAKOWIE.

Od chwili, gdy w r. 1863. kierownictwo nad zakładem położniczym objął profesor Dr. Madurowicz, tenże starał się o polepszenie w nim urządzeń, mianowicie zaś o to, aby takowy rozszerzono, wynosząc ten zakład ze szpitalu św. Łazarza, lub przynajmniéj umieszczając odrębnie część jego kliniczną. W tym względzie zastał już kroki poczynione przez poprzednika swego, prof. Dra Kwaśniewskiego, który kilkakrotnie nalegał na władze odnośne, aby wyniesiono ten zakład ze szpitalu; jakoteż ze strony Senatu akademickiego, który w tym celu, tudzież pragnąc pomieścić klinikę oczną i chorych wenerycznych, przekładał władzom, aby zakupiono nieruchomość profesora wysłuż. Dra Brodowicza, położoną obok tak zwanego Zakładu klinicznego na Wesołéj. Wyznaczona w tym celu w r. 1864. komisya uznała budynek ten za przydatny do umieszczenia kliniki położniczéj i ocznéj. Układy o zakupno téj budowli napotykały atoli opór w ówczesnéj tutejszéj Komisyi namiestniczéj. W r. 1865 nowa komisya, wysadzona w tym celu wyłącznym, po wielu zatargach doszła do tego samego wyniku, co pierwsza. Wskutek tego, raz dostawszy się w ręce referenta ministeryalnego radcy dworu profesora Dra Rokitańskiego w Wiedniu, który zawsze okazuje się nader życzliwym dla spraw uniwersytetu naszego, sprawa szybko postąpiła, o ile to zależało od niego. Na usilne jego przedstawienia rząd zakupił ów budynek w r. 1866, przyczém sędziwy i tyle zasłużony dla zakładów naszych naukowych jego właściciel, z uwagi na przeznaczenie budowli, ustąpił znaczną część ze sumy, któréj żądał pierwotnie. W październiku 1866 r. klinika oczna już zajęła lokal dla siebie przeznaczony. W tymże roku przerobiono stósownie tę część budynku, która miała pomieścić klinikę położniczą, a w marcu 1867 r. już sale i wewnątrz były urządzone i zaopatrzone w to wszystko, co jest potrzebném dla chorych. Szło więc już tylko o fundusz, z którego nadal opędzanoby koszta administracyi. Tu znów nasuwały się wielkie trudności, a to tém większe, ile, że z październikiem 1867 r. — jak wiadomo — wydział krajowy objął zarząd szpitali, podczas gdy dawniéj zarząd szpitali i klinik był w rękach rządu. Ze zmiany téj wynikło, że ugoda co do funduszu, mająca przyjść do skutku między rządem a wydziałem krajowym, wymagała rozpraw co do innych téż szczegółów, które dotąd nie należały do sprawy, a mianowicie co do rozdzielenia zakładu położniczego, wzajemnego stosunku jego części, sposobu administrowania itd. Z tego powodu zjechała w listopadzie komisya do Krakowa, która jednak z powodu intryg osób niechętnych téj sprawie nie posunęła rzeczy ani o krok daléj. Rząd obstawał przy tém, aby wydział krajowy przyczyniał się datkiem do utrzymywania kliniki położniczéj, a to ze względu, iż takowa po przeniesieniu do wyż wspomnionego budynku miała być uważaną tylko jako rozszerzenie dotychczasowego zakładu położniczego znajdującego się w szpitalu św. Łazarza, który wtenczas przeszedł w zarząd wydziału krajowego. Profesor Dr. Madurowicz, widząc, iż sprawa ta z natury rzeczy się przeciągnie, przekładał, aby natychmiast otworzono klinikę rzeczoną i aby ją tymczasowo administrowano z funduszu naukowego, dopóki wspomniona ugoda nie będzie ukończoną. Lubo ministerstwo zgodziło się natychmiast na ten sposób załatwienia, wszelako tenże nie wszedł w życie z powodu, że, jak namiestnictwo utrzymywało, fundusz naukowy krajowy był wyczerpnięty. Tak więc na nowo obrano dłuższą drogę pierwiastkową układów między namiestnictwem a wydziałem krajowym. Gdy sprawa przez pojedynczych referentów zaczęła iść w odwlokę, na usilne naleganie prof. Dra Madurowicza sam wyż wspomniony czcigodny referent ministeryalny w sierpniu 1868 r. zjechał do Krakowa. Wtedy to stanęła ugoda między nim, jako rzecznikiem rządu, a nowym referentem téj sprawy w wydziale krajowym Dr. F. Smolką, któréj treść główna da się oznaczyć jak następuje: Zakład położniczy krakowski składa się z dwóch części: jednéj umieszczonéj w szpitalu św. Łazarza, drugiéj w domu niegdyś Brodowicza; obie części, o ile mieszczą w sobie chorych bezpłatnych, mają być użyte na cele naukowe; obie razem stanowią jednę całość, która pod względem lekarskim i naukowym pozostaje pod kierownictwem dotyczącego profesora, pod względem zaś administracyi pod zarządem

wydziału krajowego, a względnie dyrekcyi szpitalów; rząd nareszcie przyczynia się częściowo odpowiednią summą do utrzymania tego zakładu. W dalszym toku układów między namiestnictwem a wydziałem krajowym okazało się, że z powodu braku osobnego budynku dla urzędników odpowiednich administracya nowéj części zakładu przez dyrekcyą szpitali nie da się wprowadzic w życie, a to tém bardziéj, że w nowym budynku nie można było odstąpić odpowiedniego dla tych urzędników miejsca, a siostry zgromadzenia Śgo Wincentego a Paulo dostarczające potrzeb dla chorych w szpitalu św. Łazarzą odmówiły dostarczać tychże dla nowéj kliniki. W dalszym toku sprawy wydział krajowy w marcu 1869 r. przedłożył namiestnictwu warunki, pod któremi otworzenie nowéj części zakładu klinicznego dałoby się uskutecznić. Namiestnictwo, a właściwie referent na nowo odwlekał sprawę, żądając to tego, to owego wyjaśnienia; nareszcie przystal na nową komisyą, która miała rozstrzygnąć o warunkach przez wydział krajowy postawionych. Takowa zeszła się w lipcu 1869 r. Teraz dopiero, gdy dawnego referenta w namiestnictwie zastąpił chętny dla spraw naszego uniwersytetu radca namiestnictwa pan Karasiński, przedewszystkiém zaś wskutek godnéj wszelkiego uznania gorliwości i życzliwości dla nowego zakładu i spraw cały kraj obchodzących członka wydziału krajowego Dr. F. Smolki, usunięto przecież nareszcie w październiku 1869 r. wszelkie nasuwające się trudności; poczém stanęła ugoda obowięzująca sposobem próby do końca lipca r. 1870, którą ministerstwo, po udzieleniu mu téjże, zatwierdziło natychmiast na drodze telegraficznéj. Tu namienić należy, że teraźniejszy ze wszech miar zacny rektor naszego uniwersytetu JW. Prof. Dr. Skobel, będąc wówczas obecnym we Lwowie jako poseł na sejmie, wielce się przyczynił do szybkiego ukończenia sprawy i wyprawienia dotyczących aktów. Ugoda ta od powyższej tém głównie się różni, że administracyę nowéj kliniki obejmują tymczasowo władze akademickie, a wydział krajowy od każdéj tam pielęgnowanéj położnicy płaci 90 centów dziennie.

Tak więc załatwiwszy konieczne czynności przedwstępne, teraźniejszy dyrektor całego zakładu położniczego prof. Dr. Madurowicz, który sprawy téj nie spuścił z oka od jéj zawiązku aż do ostatecznego jéj załatwienia, mógł z dniem 1. stycznia r. b. z pewném zadowoleniem otworzyć klinikę nową.

Klinika ta leży na gruncie tak zwanego „Zakładu klinicznego" na przedmieściu Wesołéj, a mieści w sobie oprócz kuchni osobne pokoje dla kobiet ciężarnych, rodzących, położnic zdrowych i chorych, jakotéż dla osób mających choroby kobiece, nadto pokój dla profesora, mieszkanie asystenta, pokój dla uczniów dyżurujących i dla akuszerki zakładowéj. Ogółem izb oddzielnych (nie licząc przedpokojów) jest 11, a łóżek 35. Do wszystkich tych części budynku przystęp jest od podwórza zakładu klinicznego, a w szczególności z sieni przechodzącéj przez całą budowlę. Okna, zwrócone na południowy zachód, wychodzą na ogród obszerny. Pokoje przeznaczone dla chorych są jasne, podłoga pokostowana, piece kaflowe z pokojów opalane, do oświetlania służą lampy olejne, we drzwiach wychodzących do sieni znajdują się okienka służące do przewietrzania, łóżka są żelazne, sprzęty drewniane na dębowo pokostowane, bielizna i inne przybory dla kobiet i dzieci są w dostatecznéj ilości i doborowym gatunku. W pokoju profesora mieszczą się nadto trzy szafy na narzędzia, przyrządy, miednice, przetwory wyskokowe itp.

Kto sam widział dotychczasową klinikę położniczą, ten, zwiedzając nową klinikę, łatwo dopatrzy różnicę i korzyści, które wynikają nie tylko dla uczniów, ale i dla chorych, z otworzenia tego nowego nabytku uniwersytetu naszego.

M—cz.

Powtórna odezwa do szlachetnych kolegów.

W numerze 30 „Przeglądu lekarskiego" r. z. ośmieliłem się odezwać się do Szanownych kolegów o życzliwe podanie mi ręki do utworzenia dzieła ludzkości tj. Szpitalu w Leżajsku. Jeżeli myśl ta, wynikła pierwotnie z poczucia powołania naszego, w różnych sferach znalazła poparcie, pojmiecie panowie tęskne moje oczekiwanie, abym miał sposobność oświadczyć przed publicznością, a mianowicie przed współpracownikami memi w Komitecie, iż się do mych Szanownych kolegów z usprawiedliwionem zaufaniem odezwałem.

Raczcie mi zatém przebaczyć, iż Wam powtórnie przedkładam usilną mą prośbę o pomoc i życzliwość, która nie tak materyalne zasilenie, jak raczéj okazanie współczucia ma na celu.

Łaskawe datki upraszam nadsyłać na ręce Komitetu lub moje własne.

W imieniu Komitetu założycieli szpitalu w Leżajsku

Dr. Orzakiewicz.

Na cholerę w Kijowie umarło we wrześniu r. z. 40 osób, w pazdzierniku około 30; w Rechtnicy (gub. mińskiéj) do dnia 11. grudnia r. z. umarło 17 osób z téjże choroby.

(Kraj)

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek dnia 18 b. m. o godzinie 5téj po południu posiedzenie zwyczajne, na którém, jako pierwszém po doroczném, ma być wybranym Zarząd Towarzystwa na rok bieżący.

Na témże posiedzeniu kol. Ściborowski poda krótką wiadomość o stowarzyszeniu lekarzy na Bukowinie, jego stanie obecnym i czynnościach w ciągu zeszłego roku dokonanych.

Nr 4. 22 stycznia 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 26, tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy. Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił
Dr. Władysław Rudnicki
Członek cz. i korespondent kilku Towarzystw lekarskich.

II.

Zapalenie oskrzeli ostre i przewłoczne
(*Bronchitis.*)

Z tablicą litograficzną.

(Ciąg dalszy. — Zob. nr. 3.)

Dla dokładnego zrozumienia i ocenienia zmian patologicznych, wypada przedewszystkiém rozpatrzyć się nieco bliżéj w prawidłowéj budowie błony śluzowéj tchawicy i oskrzeli *). Tchawica i oskrzela sąto, jak wiadomo, kanały czyli cewy sprężyste, składające się przedewszystkiém z tkanki łącznéj w rozmaitych jéj odmianach, mięśni gładkich i

*) Dokładny, szczegółowy opis budowy i składu błony śluzowéj tchawicy i oskrzeli stanowi w histologii dotąd jeszcze nie zapełnioną próżnię. Jako wymagający szczegółowego opracowania, nie mógł on wejść w zakres niniejszéj rozprawy. Jest to przedmiot tak ważny, w porównaniu zaś z innemi tak mało stosunkowo nasuwający trudności w badaniu, że spodziewać się należy, iż obudzi on zajęcie którego z młodszych badaczy, mających zwłaszcza sposobność pracowania pod kierunkiem takich przewodników, jak prof. Teichmann i prof. Biesiadecki w Krakowie, a prof. Hoyer w Warszawie. Tu namienię tylko, że badanie zupełnie świeżych, lub w wyskoku tylko nieco stwardniałych części najlepiéj uwydatnia niektóre szczegóły, które w moim opisie pobieżnym umieszczam. Na zupełnie zasuszonych wyrobach, jakie dotąd dla badań podobnych najczęściéj używane były, widzimy pod przybłonkiem, śród właściwéj błony śluzowéj znaczną ilość drobnych, okrągłych, przejrzystych punkcików, które się zupełnie wydają jakby poprzeczne przecięcia włókien sprężystych. Obraz to atoli złudny. Już dłuższe działanie wody (zwłaszcza przy wysokiéj ciepłocie powietrza) rozpręża te punkciki i dokładnie pozwala rozpoznać w nich skurczone pierwotnie komórki. Na wyrobach wymoczonych w ciągu kilkunastu godzin w wyskoku z gliceryną zmięszanym, potém zaś na wpół zasuszonych tak, że dokładne cięcia tylko mokrym nożem uskutecznić się na nich dają, cały obraz odrazu inaczéj się przedstawia. Ciecz Müllera, o ile mi się zdaje, najmniéj do tych badań służyć może. Przeciwnie zaś słaby roztwór kwasu chromowego, oraz następne stwardnianie wyskokiem, z zachowaniem atoli należytéj miękkości wyrobu, znacznie pracę ułatwia. Tego rodzaju wyroby po-

chrząstek. Te ostatnie mają w tchawicy, oraz grubszych jéj rozgałęzieniach kształt pierścieni poprzecznie ułożonych, z tyłu przerwanych, w cieńszych zaś oskrzelach ułożone są wysepkowato, w rozmaitych kierunkach; wreszcie zgoła ich nie ma w najcieńszych gałązkach. Mięśnie stanowią z po-

---

zwalają nadto dostrzegać wśród i wokoło zrazików gruczołowych pewną siateczkę *(reticulum)*. O stałém jéj istnieniu i bliższych szczegółach budowy dla braku czasu przekonać się nie mogłem; przeto namieniam tu o tém, jako o zjawisku dostrzeżoném, dokładnie wszakże nie zbadaném i nie potwierdzoném.

Jako lekarz praktykujący, nadto zaś niestety w miejscu dalekiém od ognisk naukowych osiadły, nie mogłem znać dokładnie całego piśmiennictwa w przedmiocie badanym przezemnie, zwłaszcza najnowszych, o których istnieniu niejeden z profesorów nawet nie wiedział. Jakoż, gdy w Wiedniu o podobnych pracach żadnych nie mogłem zasięgnąć wiadomości, oprócz ze znanych dzieł, niżéj przytoczonych, dopiero po oddaniu do druku niniejszego rękopismu zawdzięczam uprzejmości prof. Biesiadeckiego łaskawe udzielenie mi pracy Dra Henryka Versona *(Beiträge zur Kenntniss des Kehlkopfes und der Trachea* — Separatabdruck aus dem LVII. Bde. d. Sitzb. d. k. Akad. d. Wissensch. in Wien. I. Abth. Mai-Heft. Jahrg. 1868), która mię przekonała, że autor rzeczony opisał przeszło rok temu owe ciałka śród sieci błony śluzowéj, o których wspominam wyżéj, o których sądziłem wraz z wielu wiedeńskimi pracownikami na polu histologii, że ich jeszcze nikt nie dostrzegł. Mianowicie na str. 5. odbitka téj pracy mówi co następuje:

„Błona śluzowa krtani i tchawicy bez wyjątku zawiera zawsze w swéj tkance liczne komórki okrągłe, jedno-lub wielo-jądrowe, które dochodzą aż do samego przybłonka, gromadzą się w koło naczyń i gruczołów. Gdzieniegdzie granica pomiędzy ciałkami temi a warstwami przybłonka zgoła się zaciera i nie pozwala rozpoznać, gdzie się kończą ciałka owe, a rozpoczyna przybłonek. Stała obecność ich zarówno w patologicznych, jak prawidłowych błonach, zarówno u zwierząt, jak u ludzi, naprowadza na przypuszczenie, iż ciałka rzeczone są t. zw. komórki wędrujące, które prawdopodobnie biorą udział w tworzeniu się przybłonka. Z powodu zaś, że wokoło naczyń tworzą one zawsze gromadę mniéj lub więcéj skupioną (co do mnie widywałem to otoczenie naczyń komórkami tylko w stanach chorobowych, mianowicie zapalnych — Aut.) można przypuszczać, że pochodzą one z samych naczyń".

Dołączony do opisu rysunek (mianowicie fig. 2.) przedstawia przy mniejszém tylko powiększeniu ten sam obraz, o jakim ja w niniejszéj pracy wspominam.

Przytaczając powyższą pracę, nie tylko mi nie żal wcale, żem znalazł poprzednika w odkryciu tego — o ile mi się zdaje — nader ważnego faktu, ale przeciwnie tém mocniéj mię owo znalezienie raduje, że zarówno moje badania potwierdza, jako téż świadczy niewątpliwie o ich sumienności. Co do fizyologicznego znaczenia tych ciałek — powtarzam, że niepodobna mi było wykryć żadnéj histologicznéj różnicy pod względem postaci, wielkości, składu i barwy pomiędzy niemi a przylegającemi do błony śluzowéj warstwami przybłonka. Mimo to jednakrównież nie myślę upierać się przy tém, ażeby to były utworzone *a priori* komórki przybłonka, stanowiące w głębi błony śluzowéj taką samę, konieczną część jéj składową, jak przybłonek powlekający jéj powierzchnię, — jakotéż niepodobna mi od razu uwierzyć temu, że przepacanie się ciałek krwi z naczyń odbywa się nawet w stanie prawidłowym, w stanie zupełnego zdrowia. Podobne pytania nie rozstrzygają się od razu, lecz wymagają poszukiwań długich i mozolnych. O ile jednak dzieje rozwoju zarodka mogą tu przyjść w pomoc, sądzę, że moje przypuszczenie ma za sobą więcej prawdopodobieństwa, niż przypuszczenie Versona, którego praca zresztą wcale także nie wyczerpuje przedmiotu. A i sam prof. Biesiadecki, który uprzejmie pozwolił mi, abym przyglądał się pracom jego dotyczącym się odradzania się przybłonka, jakkolwiek nie może wątpić o tém, że się takowy odradza z ciałek bezbarwnych, (z czém zgodzić się musi każdy, kto własnemi oczami może śledzić to odradzanie się w jego pracowni), zbadał właśnie to odradzanie się w miejscach zgorzeliną dotkniętych, nie zaś w stanie prawidłowym. Bądź co bądź, zkądkolwiek pochodzą te komórki w błonie śluzowéj, zdaje się nie podpadać wątpliwości, że mają one ścisły z przybłonkiem stosunek i ścisłe z nim powinnowactwo. Pod wpływem zaś sprawy zapalnéj, zanim właściwéj t. zw. ropy dostarczą naczynia, oneto, nie

cząteku podłużnie i poprzecznie ułożone warstwy, zapełniające odstępy międzychrząstkowe. W stosunku do zmniejszającéj się coraz średnicy cew oskrzelowych zewnętrzna, podłużnie ułożona warstwa staje się coraz cieńszą, wreszcie niknie zgoła, ustępując miejsca poprzecznie tylko ułożonym mięśniom, które, jako błona pierścieniowata, nieznaczną ilością tkanki łącznéj poprzerywana, towarzyszą najdalszym rozgałęzieniom oskrzeli.

Wewnętrzną powierzchnię tchawicy, oraz grubszych i cieńszych oskrzeli wyściela przedewszystkiém przybłonek migawkowy, składający się z kilku warstw komórek ściśle do siebie przylegających (fig. I. dd), z których dopiero ostatnia, bezpośrednio z powietrzem stykająca się warstwa złożoną jest ze znanych podłużnych, rzęskami opatrzonych komórek migawkowych. Pod nią leżą nieco mniejsze owalne, daléj zaś małe, zupełnie prawie okrągłe ciałka ziarniste *). W stosunku do zmniejszającéj się stopniowo grubości błony śluzowéj zmniejszają się także warstwy komórek przybłonkowych, tak, iż w najcieńszych oskrzelach bywa nareszcie tylko jedna warstwa, złożona z przybłonka brukowatego.

Pomiędzy przybłonkiem a tak zwaną właściwą błoną śluzową rozciąga się przeźroczysta, bezkształtna, leciuchno zmącona błonka **) zwana pospolicie błoną podścielinową — *substratum mucosae, Basalmembran, basement membrane* (fig. I. cc).

Daléj następuje właściwa błona śluzowa — *m. propria mucosae* (fig. I. ab). Składa się ona przedewszystkiém z dwojakiéj tkanki, mianowicie z sieci włókien sprężystych przeplatających i krzyżujących się z sobą w rozmaitych kierunkach, oraz z sieci tkanki właściwéj łącznéj. Obie te sieci, zachodzące jedna w drugą, splatają się z sobą i tworzą rodzaj grubéj plecionki, zawierającéj liczne oczka czyli odstępy. W odstępach rzeczonych gromadzą się w mniejszéj lub większéj ilości ziarniste ciałka, rozmiarami swemi równające się prawie zupełnie rozmiarom takichże ciałek, stanowiących najniższe warstwy przybłonka. Niektóre z nich mniejsze są od tamtych, wszystkie zaś mają żółtawą barwę, nie różniącą się niczém od barwy komórek przybłonkowych. Skupiają się one zwykle w większe gromady, pomiędzy któremi pozostaje przestrzeń mniéj licznemi napełniona ciałkami, które w głębi błony śluzowéj bardziéj jeszcze rozprószonemi się stają, przy powierzchni zaś z błoną podścielinową graniczącéj stanowią przeciwnie zgoła prawie nieprzerwaną gromadę, wyglądającą jakby pasmo złożone z tych komórek. Ilość ich największa bywa w tchawicy. Im daléj zaś rozchodzą się i cieńszemi się stają oskrzela, tém liczba ta się zmniejsza, w stosunku do zmniejszającéj się także grubości błony, którą zapełniają.

Na grubszych nieco i bez przerwy przez czas dłuższy badanych wyrobach, zwłaszcza przy podwyższonéj letniéj ciepłocie powietrza, lub téż na lekko ogrzanym stoliku drobnowidowym, zgromadzanie się tych ciałek w jedno miejsce z łatwością niekiedy spostrzegać się daje. Pojedyncze ciałka mianowicie powoli zbliżają się ku sobie, lub téż dążą ku istniejącéj już większéj gromadzie, przy czém atoli nie daje spostrzedz żadna odmiana w ich kształcie. Zjawisko to oczywiście może zależeć od przyczyn czysto fizycznych, dowodzi jednak poniekąd, że za życia gromady owe albo zgoła nie istnieją, albo téż tylko tuż pod błoną podścielinową powstają. Pod wpływem ciepła daje się dostrzegać niekiedy inne jeszcze zjawisko, mianowicie: zlewanie się dwóch, a nawet trzech małych komórek w jednę, która w takim razie większą od innych i wyrazistszą się staje z powodu jaśniejszego wystąpienia ziarenek zapełniających jéj treść *(protoplasma)* *).

---

zaś tkanka łączna, dostarczają plwocinie owéj znacznéj liczby komórek, jaka się w nich znajduje, co samo z siebie wynika, skoro uwzględnimy, że w sieci błony śluzowéj jest tak nieznaczna ilość tkanki łącznéj, że jéj tam niemal wcale nie ma, a o to mi głównie idzie.

*) Fig. 1. przedstawia błonę śluzową oskrzeli w patologicznym, od prawidłowego atoli tak mało różniącym się stanie, że do opisu prawidłowéj błony użytą być mogła.

**) Co do błony podścielinowéj rzeczą jest bardzo wątpliwą, a przynajmniéj niedowiedzioną, czy istnieje ona za życia, lub téż tylko stanowi utwór sztuczny, powstający wskutek działania odczynników, a nawet wody do badania użytéj. Znamy wszak błony śluzowe nie mające jéj wcale.

*) U niektórych zwierząt, np. u kotów, obadwa te

Pod właściwą błoną śluzową rozciąga się następnie tak zwana błona podśluzowa, albo nerwowa — *m. submucosa*, złożona ze znanych podłużnych, po większéj części tylko dwuwypustkowych komórek tkanki łącznéj, które, zlewając się z sobą tu i ówdzie, tworzą także rodzaj sieci zapełnionéj znaną istotą międzykomórkową, śród któréj powyższe komórki są złożone (Fig. I. ee).

Błona podśluzowa zlewa się wreszcie z nową odmianą tkanki łącznéj, mianowicie z błoną włóknistą — *t. fibrosa*, któréj cieniuchne włókna, tu i ówdzie rozdzielone takiemiż, jak powyższe, podłużnemi komórkami tkanki łącznéj, składają się w pasemka falowate. Tkanka owa, albo błona, służy za ramy dla chrząstek rozproszonych w cieńszych oskrzelach, oraz za punkt przytwierdzenia mięśniom poprzecznie ułożonym, z wyjątkiem tchawicy i pierwszych dwóch rozgałęzień téjże, gdzie się te mięśnie przyczepiają do brzegów chrząstek obrączkowatych.

Wszystkie te warstwy wchodzące w skład przewodów oddechowych ostatecznie otacza pulchna i gruba tkanka łączna, rozciągająca się daléj pomiędzy zraziki płucne i spajająca oskrzela z płucami.

Gruczoły śluzowe gronkowate, liczne bardzo w tchawicy, rzadsze w cieńszych oskrzelach, niemniéj jednak w najcieńszych nawet ich rozgałęzieniach istniejące, osadzone są przeważnie w błonie podśluzowéj i włóknistéj (fig. I. g). Przez błonę śluzową przechodzą tylko ich przewody, wysłane, równie jak wydęcia czyli gronka, pojedynczą warstwą przybłonka walcowatego. Gdzieniegdzie jednakże zdarzają się gruczoły, których rozdwojone kaletki kończą się ślepo śród właściwéj błony śluzowéj, nie sięgając daléj (fig. I.); inne natomiast opatrzone są przewodami, które nawet błonę mięsną przebijają, tak, iż gronka ich poza nią dopiero leżą. Ten ostatni stosunek zwykle daje się spotykać tylko w grubszych oskrzelach.

(Ciąg d. nst.)

---

zjawiska nie dają się dostrzegać, najpierw z powodu, że komórki zapełniające sieć błony śluzowéj znacznie są mniejsze od ludzkich, powtóre, że zapełniają zwykle całą sieć, niezostawiając, jak u człowieka, wolnych pomiędzy gromadami odstępów.

Uwagi nad przypadkami sądowo-lekarskiemi

ogłoszonemi przez **Dra Mamczyńskiego** w num. 49, 50, i 51 Przeglądu lek. z r. 1869.

podał **Dr. L. Blumenstok.**

(Dokończenie.)

Dr. M. odroczył orzeczenie ostateczne z powodu, że nie wiedział, „jaki przebieg *pod „względem lekarskim* weźmie obrażenie“, a przy „drugiém badaniu spostrzega „*w okolicy 1 i 2 „kręgu stosu pacierzowego sadzel czyli guz* (tumor) „*okrągławy, w przecięciu 2″ wynoszący, odpowie„dnio do kręgów szyjnych górnych przebiegający; „po nad poziom skóry na 1/8″ wznoszący się*“. — Znów inny obraz; pominąwszy ustawiczne bałamucenie pod względem oznaczenia kręgów, mamy teraz zamiast dwóch guzów tylko jeden, ale co ciekawsza, po upływie 5—6 tygodni tak wielki, jak poprzednio obydwa guzy razem wzięte! Tu nam autor podaje wprawdzie wysokość guza (1/8 cala), ale ponieważ nie podał wysokości guzów przy pierwszém badaniu, nie wiemy, o ile guz ten jest niższym lub wyższym od pierwotnych dwóch guzów. Żałuję też, że Dr. M. nie wspomina, czy odłamki wyrostków tą razą były poruszalnemi lub nie, ponieważ z opisu zgoła nie wyczytuję, czy części odłamowe zrosły się ze sobą lub nie. „*Rana „w okolicy biodrowéj przedstawia się obecnie pra„wie zabliźniona*“. Wskutek tego autor orzeka, że Jan Sk. „*wskutek zadanéj rany, obecnie prawie już „zabliźnionéj, więcéj niż 21 dni, jednakże nie wię„céj nad 30 dni do pracy i zarobku nie był zdol„nym*“, czyli tłumacząc to na zwyczajny sposób mówienia: „J. S. wskutek tego obrażenia był niezdolnym do pracy zawodowéj przez więcej niż 20, a mniéj niż 30 dni“. Co do obrażenia wyrostków kręgowych orzeka Dr. M.: „*Obrażenie to, „jakkolwiek ciężkie, samo przez się uważane, spra„wiło, że J. S. mniéj niż 20 dni do pracy i za„robku zdolnym nie był*“. Orzeczenie to jest arcyciekawém: *Dr. M. uznaje Jana Sk. wskutek rany biodrowéj za niezdolnego do pracy przez więcéj niż 20 dni; zkądże więc wié, że tenże sam Jan Sk. w tymże samym czasie z powodu obrażenia wyr stków kręgowych był znów niezdolnym do pracy przez mniéj niż 20 dni?* Co większa, zdaje mu się nawet, że zrobił ważne spostrzeżenie, bo tłumaczy sądowi, zkąd to pochodzi, że niezdatność do pracy górnéj połowy Jana Sk. trwała nadspodziewanie krótko. Otóż przypisuje on niespodziankę tę „*silnéj budowie ciała i czerstwemu zdrowiu pobi„tego*“, a przecież tenże sam Jan Sk. był równo-

cześnie przez więcéj niż 20 dni niezdolnym do pracy wskutek rany biodrowéj, a więc zapewne nie z powodu zbytku zdrowia.

W celu orzekania, że obrażenia *„nie pozostawią „ani nie sprowadzą żadnych złych następstw dla „zdrowia i życia* Jana Sk.", Dr. M. uznaje go przy drugiém badaniu za uleczonego. Żałuję, że i na to zdanie pisać się nie mogę; czyż bowiem można uważać człowieka za zdrowego, czyż można nadto mówić o czerstwém zdrowiu tam, gdzie rana w okolicy biodrowéj jest p r a w i e zabliźniona, obwódką czerwoną otoczona, a *„miejscami surowica kroplami się wydobywa"*, gdzie *„ruchy lewéj kończyny „dolnéj są prawidłowe, aczkolwiek z ostrożnością „z powodu istniejącego strupa na miejscu byłéj rany wykonywane"*, u człowieka, który *„w całym „członku dolnym lewym czasami, zwłaszcza na „zmianę powietrza, trętwienie czuje"*, u którego pozostał *„guz twardy w okolicy 1. i 2. kręgu piersiowego, wzdłuż stosu pacierzowego, ponad poziom „skóry na* $^1/_8$ *cala wznoszący się"*, a któryto guz nie dokładniéj opisany *„z czasem może zmniejszyć „się nieco wskutek leczenia odpowiedniego"*.

Zanim rozstanę się z tym przypadkiem, pozwolę sobie małą wycieczkę na pole arytmetyki w celu obliczenia się z Drem M. co do trwania choroby i niezdolności do pracy Jana Sk. Nie wiem wprawdzie, kiedy Jan Sk. obrażonym został, ale przypuszczam nawet, że obrażonym został tego samego dnia, w którym pierwsze badanie miało miejsce, tj. 2. lipca. Od tego dnia do drugiego badania (9. sierpnia) upłynęło 39 dni, z czego wynika, że cały Jan Sk. był *niezdolnym do pracy przez dni 39 przynajmniéj*, nie zaś przez mniéj niż 30, jak podaje Dr. M.

Przypadek 2gi. Na „ciężko pobitym przed 62 dniami" Leonie K. znalazl Dr. M. zmiany trojakiego rodzaju:

1. *„Chrząstka nosowa ku prawéj stronie twarzy „skrzywiona, przez co nozdrze lewe w swojéj objętości jest zmniejszone, a pomimo, że chrząstkę nosową ku linii środkowej twarzy odprowadzi się, „to takowa wraca się znów w dawne położenie ukośne"*. Dr. M., nie podawszy, czy badany doznał obrażenia nosa i nie znalazłszy żadnego śladu obrażenia, orzeka, że *„skierowanie nosa ku prawéj „stronie twarzy mogło powstać wskutek uderzenia „ciałem sprężystém, równém* (może piłką?) *z wielką „siłą wykonanego"*. Nie pojmuję, dla czego do wywołania tego skutku miało być koniecznêm *ciało sprężyste*, a z opisu przytoczonego nie mogę wyrobić sobie zdania, czy skrzywienie nosa było następstwem obrażenia, przed krótkim czasem zadanego. Dr. M. również zdaje się nie być pewnym siebie, bo powiada: *„Powstanie tego oszpecenia „*(deformitas) *nosa świadkowie, którzy badanego „jeszcze przed pobiciem obecném znali, najlepiéj „udowodnią"*. Dodatek ten atoli jest *niepotrzebnym*, albowiem dochodzenie téj okoliczności jest rzeczą sędziego śledczego; a następnie *niewłaściwym*, albowiem Dr. M. zamienia rolę lekarza sądowego na rolę estetyka, orzekając o rzeczy nie swojéj to jest o *„oszpeceniu, nie przynoszącém pobitemu „żadnego uszczerbku poprawie dalszego losu"*. Pomijam, że Dr. M. w staranności swojéj koło dobra Leona K. posuwa się zbyt daleko, uwzględniając aż *poprawę dalszego losu* jego, co bynajmniéj do lekarza sądowego nie należy, ale i najniestósowniéj orzeka o *oszpeceniu* w ogólności. Wprawdzie ustęp a) §. 156 ustawy karnéj austr. wspomina o *oszpeceniu uderzającém* (auffallende Verunstaltung), ale nie idzie jeszcze za tém, aby to pojęcie miało być lekarskiém, i aby lekarz sądowy był powołanym do orzekania o szpetności uderzającéj, albowiem jestto rzeczą smaku i podmiotowego zapatrywania się, a to, co jednego uderza jako szpetne, dla drugiego może być wcale znośném. Dla tego o oszpeceniu orzekać powinien sam sędzia, a lekarz, jeżeli orzeczenia od niego w tym względzie koniecznie wymagają, postępuje sobie najstósowniéj, jeżeli z góry oświadcza, że wyłuszcza zdanie swoje podmiotowe, i że nie występuje w tym razie jako znawca zawodowy.

2. Nad kością łokciową lewą (czy po stronie grzbietowéj lub dłoniowéj nie wiem) znalazł Dr. M. *wyrośl kostną*, powstałą z zapalenia okostnéj, i opisuje ją tą razą wyjątkowo tak dokładnie, że zapewnić go mogę, że miał przed sobą istotną wyrośl kostną *(osteophyton)*, n i e z a ś k o ś c i a k *(exostosis)*, jak podaje; albowiem kościak *(exostosis, osteoma)* jest nabrzmieniem kostném nie zależném od sprawy zapalnéj.

3. *„Na plecach po prawéj stronie wypukiwanie „wykazuje stępienie odgłosu nad płucami* (raczéj nad płucem) *w okolicy od 4go żebra z góry, aż na „dół. Przysłuchiwanie wykrywa szmery oddechowe „w okolicy opisaneyo stłumienia, niewyraźne, urywane"*. Na podstawie tego opisu Dr. M. orzeka: *„Oględziny i badanie piersi przedsięwzięte (!) dowodzą, że pobity cierpiał zapalenie opłucny urazowe* (traumatyczne)". Jakiém prawem autor stwierdza zapalenie urazowe, skoro nie znalazł zewnętrznego śladu obrażenia i nie wspomina, aby kto inny przed tém ślad taki zauważał — rzeczywiście nie pojmuję; a gdyby nawet z aktów wyczytał, czego atoli nie podaje — że badany uderzonym został w klatkę piersiową miałby dopiero prawo przypuścić, ale nie wypowiedzieć tak stanowczo, że zapalenie opłucny było następstwem urazu.

Że Dr. M. uznaje obrażenie okostny, jakotéż zapalenie opłucny *„każde samo dla siebie"*, za *bezwzględnie ciężkie*, i że obrażenia te jako takie (tj. jako ciężkie) *„razem wzięte czyniły pobitego niezdolnym do pracy i zarobku przez więcéj niż dni „20, jednakże nie dłużéj nad 30 dni"*, nie zadziwia mnie po zapoznaniu się z zasadami mylnemi, któremi się kieruje, lecz zwracam mu jeszcze uwagę, że sofista mógłby w błędnéj jego stylizacyi dopatrzyć się orzeczenia, że *obrażenie czyniące człowieka niezdolnym do pracy przez więcéj anżeli*

30 dni nie jest ciężkiém. Otóż konsekwecya mylnéj zasady i niejasnego wyrażania się!

Przypadek 3ci. *Zapalenie opłucny i płuca po stronie prawéj w skutek pobicia.* Znów nam Dr. M. nie podaje historyi przypadku i wprowadza nas in medias res, znów *bezwzględnie ciężkie uszkodzenia*, i kilka uwag, jak *np.* „*do 5go żebra (licząc żebra od góry)*", tak jakby lekarz inaczéj liczył żebra, jak od góry na dół; zapalenie opłucny i płuca po jednéj stronie nazywa *dwoma zapaleniami*, a że oba te zapalenia były urazowemi dowodzi Dr. M. „na podstawie podanych zeznań".

Na tém kończę rozbiór przypadków sądowo-lekarskich Dra M. Ubolewam, że je uznać musiałem za wadliwe, lecz tuszę sobie, że sam autor po przeczytaniu moich uwag przyzna, że zbyt pośpiesznie ogłosił drukiem protokóły sądowe, nie przejrzawszy poprzednio orzeczeń swoich i nie opracowawszy ich dostatecznie. Pojmuję, że lekarz sądowy nie bardzo jeszcze doświadczony, przystępując bez przygotowania do dyktowania protokółu, może czasem mijać się z prawdą naukową, w imię któréj właśnie orzeczenie swoje oddaje; przypadki takie każdy lekarz sądowy, zwłaszcza w pierwszych latach praktyki swéj, ma na swojém sumieniu, lecz téż rzadkiém jest zdarzeniem, aby lekarz właśnie takie protokóły przesyłał w odpisie do druku; zdradza to — sz. kolega przebaczy mi moję szczerość, albo lekceważenie kolegów i czytelników czasopisma, albo téż zbytnie zaufanie do sił własnych. Przekonany, że bezstronna, choć nieco ostra krytyka dla piszącego jest o wiele zbawienniejszą, aniżeli obojętne, lub stronnicze pobłażanie — spodziewam się, że Dr. M., uznawszy słuszność moich zarzutów, w przyszłości wystrzegać się będzie wad, które mu w koleżeńskiéj życzliwości wytknąłem.

Piśmiennictwo lekarskie.

O długotrwałém zapaleniu macicy (*metritis chronica*), mianowicie o jego przyczynach i sposobie leczenia, napisał Dr. Władysław Swiderski. — Poznań 1870. Nakładem autora, w komisie u Żupańskiego, druk Kraszewskiego w Dreźnie. str. IV. i 66 w 8ce.

W ostatnim czasie dwie główne prace o powyższém cierpieniu nabyły większego rozgłosu między lekarzami zawodowymi. Pierwsza Scanzoniego: *Die chronische Metritis*, Wien 1863; druga Cohnsteina: *Beiträge zur Therapie der chronischen Metritis*, Berlin 1868. Bez kilku uwag o tych pracach obejść się nie możemy, chcąc ocenić stanowisko autora i wartość rozprawki, któréj rozbiór dać zamierzamy. Praca Scanzoniego była monografią tego cierpienia — jak się wówczas zdawało — wyczerpującą przedmiot. Podnosimy tę okoliczność, że w niéj podaje on cały szereg przeróżnych przyczyn wspomnianego cierpienia; o niedostateczném zwijaniu się macicy w połogu, jako przyczynie tegoż, wspomina tak wyraźnie, jak o innych, nie uważając jednak takowéj za główną. Daléj rozróżnia on w tém cierpieniu dwa okresy, tj. okres rozpulchnienia i okres stwardnienia; nareszcie w terapii twierdzi, iż pojedyncze zmiany schorzałego organu dają się leczeniem stósownem usunąć, nigdy zaś nie zdołamy przeprowadzić macicy do stanu całkiem prawidłowego. Cohnstein w swojéj rozprawce, oprócz że podaje wiele dodatków z odpowiedniego piśmiennictwa, wychodzi ze stanowiska, na którém przed nim już dawniéj stanął Seyfert, że najczęstszą przyczyną długotrwałego zapalenia macicy są zboczenia zwijania się téjże w połogu; ztąd przechodzi więc wszelkie okoliczności stojące temu zwijaniu się na przeszkodzie, nawet zjawiska rzeczonego cierpienia z tych przyczyn tłómaczy, a uważając samo cierpienie za sprawę ustroju ukończoną, któréj nie należy dzielić na okresy, w terapii główny kładzie nacisk na leczenie ochronne, wymierzone właśnie przeciw owym rozmaitym zboczeniom pochodzącym z niedokładnego zwijania się macicy. Tém samém Cohnstein stanął poniekąd na odrębném od Scanzoniego stanowisku, a w pewnym stopniu uprościł naukę o tém cierpieniu.

Chociaż praca Dra Swiderskiego, któréj nikt nie odmówi cechy umiejętnéj, bo obraca się na dzisiejszém stanowisku nauki, nosi napis: „o długotrwałém zapaleniu macicy", to przecież żaden z uczniów medycyny lub niezawodowy lekarz nie znajdzie w niéj — chociażby i wskróceniu — traktatu całkowitego o wzmiankowanéj chorobie. Autor bowiem pisał „mianowicie o przyczynach i sposobie leczenia" tegoż cierpienia. W tym względzie stanął co do zdań zasadniczych głównie na stanowisku Scanzoniego i tło swéj rozprawy osnuł niezaprzeczenie na dziele tego ginekologa. Zużytkował zaś w niéj dziełko Cohnsteina o tyle, o ile mógł niém rozszerzyć — co do treści — rozdział o przyczynach i terapii. W odnośnych ustępach autor podaje zdania tych dwóch badaczy z ich własnych dzieł w znaczném streszczeniu. Własne jego uwagi dotyczą się głównie chęci pogodzenia często rozmijających się zdań tych dwóch pisarzy, a to o tyle, o ile o tych zdaniach wzmianka była konieczną. Ztąd więc wynikł podział przyczyn na dwa rodzaje; ztąd autor obszerniéj, niż Scanzoni, uwzględnia leczenie ochronne. Nadto zaś autor wzbogaca naukę o leczeniu, zalecając wstrzykiwania podskórne wyciągu sporyszu i w tym względzie przytacza doświadczenia z swojéj i innych kolegów praktyki. — Zająwszy wspomniane stanowisko pośrednie, autor nie powinien był się ograniczyć do opisu przyczyn i leczenia i ledwo pobieżnie wspomnieć o zmianach chorobowych anatomicznych, jakotéż o objawach tego cierpienia, bo te szczegóły — przy odmienném od Cohnsteina zapatrywaniu — potrzebowały dokładnego rozbioru. Nadto autor pomija

w zupełności rzecz o rozpoznawaniu, rokowaniu i zakończeniu rzeczonego cierpienia. Tuszymy, że nie omieszka zaradzić tym niedostatkom w ginekologii swojéj, którą, jak się dowiadujemy, ma zamiar zeszytami wydawać, za co z góry wyrażamy mu radość swoję.

Rozprawka, o któréj mowa, dzieli się na cztery części: wstęp, przyczyny, leczenie, a nareszcie zakończenie.

Wstęp (I.—IV.) rozpoczyna autor twierdzeniem, że w ostatnich latach z małemi wyjątkami starano się (ma być: nie starano się) o szczegółowy opis rzeczonego cierpienia, a wspomniawszy o pracach wyż przytoczonych Scanzoniego i Cohnsteina, zastanawia się nad zwijaniem się macicy połogowém; uważa, że wszystkie przyczyny wspomnianego cierpienia dadzą się odnieść do przekrwienia; że nazwa tego cierpienia nie jest odpowiednią, chociaż obejmuje objawy i przebieg tegoż w jednę całość; dodaje kilka słów o zmianach anatomicznych schorzałego organu i kończy tém, że w rozprawie swéj starać się będzie zużytkować materyał przez Cohnsteina nagromadzony.

Przyczyny długotrwałego zapalenia macicy (1—13) autor dzieli na przyczyny po za okresem ciąży i połogu i na takie, które przypadają w okres od zapłodnienia aż do ukończenia połogu. Przyczyny pierwszego rodzaju są wyłożone porządkiem obranym przez Scanzoniego, drugie według Cohnsteina. Drobne uwagi autora odnoszą się do pogodzenia zdań tych dwóch badaczy.

Rzecz o leczeniu (13—56), również jak w dziele Scanzoniego, rozpada się na dwa oddziały, z których drugi znów na 4 poddziały. W pierwszym oddziale autor przytacza środki ochronne najprzód według Scanzoniego, potém z kolei według Cohnsteina.

W drugim oddziale téj części autor mówi o leczeniu długotrwałego zapalenia macicy. Tutaj podając pobieżnie środki przeciw pierwszemu, następnie przeciw drugiemu okresowi, zaleca zastósowanie takiego leczenia tém więcéj (!), „że znaczna ilość podawanych środków da się użyć „w jednym i drugim okresie". Wyliczając następnie w pojedynczych poddziałach środki zalecane, zachowuje i tu głównie porządek obrany przez Scanzoniego, i skłania się po większéj części do zdań tego ginekologa względem wskazania pojedynczych środków. Autor przechodzi w 1szym poddziale „upusty krwi" przyczém zaleca wyciąg sporyszu 0.06—0.18 (zapewnie grammów) w razie, gdyby po pijawkach nie zdołano powstrzymać krwi.— W drugim poddziale p. n. „leki odwodzące" bardzo krótko autor nad temiż zastanawia się, zalecając z nich — ze Scanzonim jedynie „żelazo rozpalone" (żegadło), pomimo, że takowe, jak się sam wyraża — „mało znaczące pomniejszenie szyjki przerosłéj sprowadza". O działaniu zgłębnika żłobkowanego Recamiera (*curette*) i o odjęciu części pochwowéj według Brauna, autor nie wspomina.— Najobszerniejszy poddział jest trzeci, w którym „leki ściągające i żrące" razem są wyłożone, którymto ostatnim Scanzoni osobny poświęca ustęp, autor zaś mimochodem tylko o nich wspomina. Natomiast autor rozwodzi się tu nieco dłużéj nad działaniem zimnych kąpieli nasiadowych, jako téż nad zastósowaniem gąbki pęczniejącéj, radząc za pomocą téjże rozszerzać szyję maciczną przed zastósowaniem do jéj jamy środków tego działu, z których autor przeważnie używał nastoju jodu i ergotynu, poczém przytacza opis dwóch dotyczących przypadków z własnéj praktyki. Rzecz o wstrzykiwaniach śródmacicznych opowiedziana jest według zasad Cohnsteina. Na tém téż miejscu autor wyłuszcza swoje postępowanie i działanie podskórnych wstrzykiwań ergotynu w małych dawkach od 0.06 do 0.12 grammów, dołączając opisy trzech dotyczących przykładów. Szkoda, że autor nie podaje, jakiego używa wyrobu bo środek ten wedle fabryk, z których pochodzi, raz jest silniejszy, drugi raz słabszy w działaniu.— W czwartym poddziale p. n. „leki rozpędzające" autor opisuje głównie działanie ciepła. Tu czytamy, że Hall leży pod Wiedniem (!). Ze środków wewnątrz podawanych tego działu zaleca jodek żelazowy. Ubolewamy, że autor nad działaniem jodu i soli kuchennéj w rzeczoném cierpieniu tak pobieżnie tylko zastanawia się.— W piątym poddziale nareszcie autor wspomina o „lekach wzmacniających" tylko o tyle, o ile większa część chorych tu odnoszących się ulega błednicy „lub wpada w stan bezkrwiowy". Do tych środków zalicza autor także kąpiele borowinowe, które przecież tylko działać mogą na wsysanie. O kuracyi zimną wodą, kąpielach morskich itd. nie ma wzmianki. W całéj rozprawie autor nie wspomina téż o środkach kojących, bez których lekarz w tém cierpieniu się nie obejdzie.

Ostatnia część rozprawy (57—66) nosi napis „zakończenie". Nie zawiera ona rzeczy o zakończeniu (*exitus*) rzeczonego cierpienia, jest ona raczéj zakończeniem rozprawki. Autor przytacza tu na nowo swój podział przyczyn, uzasadniając go tém, że inne objawy i przebieg wywołuje cierpienie z pierwszego, a inne z drugiego szeregu przyczyn pochodzące i opisuje w krótkości objawy tych dwóch form. Snać autor tém nadmienieniem czuł niedostatki poprzedniéj pracy swojéj; czy nie należało w takim razie poświęcić tym odrębnie pojętym szczegółom osobnego rozdziału? Autor następnie podaje postępowanie lecznicze, jakiego najczęściéj używa, kończąc tém, „że, nie mając środków na usunięcie zwyrodnionéj tkanki macicy, winniśmy przynajmniéj starać się o pomniejszenie objętości naczyń krwionośnych i zjędrnienie ich ścian", a celu tego najlepiéj — według autora — dopina ergotyn, co znów stwierdza opisem trzech przypadków krwotoków macicznych z praktyki Dra Kaczorowskiego w Poznaniu,

w których tenże z pomyślnym skutkiem wstrzykiwał podskórnie ergotynę.

Język jest dość potoczysty, chociaż w niektórych ustępach razi tłumaczenie wprost z niemieckiego. Pojedyncze wyrazy są źle użyte, np. zejście zamiast zajście w ciążę lub zapłodnienie, wielorodzące z. niewiasty, które rodziły, pierwszorodzące z. pierwiastki, łożysko uprzedzające z. popoprzedzające, cieplik z. ciepłota, zwinięcie z. zwijanie, dochodzenie z. badanie, pobudzanie (str. 8) z. wstrząśnienie, okolicznych z. sąsiednich, przydługi z. przewlekły, skrzepnielizny z. skrzepy, wielkość (str. 13) z. stopień lub siła, wychudzona z. wychudła, bezkrwiowy z. niedokrewny, czopiki z. czopki, zwrotne z. towarzyszące. Omyłek drukarskich znajdujemy dosyć: Scunzoni z. Scanzoni, Conhstein z. Cohnstein, Simps z. Sims, wewnętrzne (str. 41) z. zewnętrzne, stoskiem, stoszkowaty, z. stożkiem, stożkowaty, plumbum creticum z. aceticum itd. Druk jest wyraźny, papier dobry.

M—cz.

Rozmaitości.

Projekt do prawa o organizacyi zarządu lekarskiego dla krajów przedlitawskich, przedłożony izbie posłów w Wiedniu przez ministra spraw wewnętrznych, ogłaszają dzienniki wiedeńskie. Nie drukujemy go z uwagi, że zanim się stanie ustawą obowięzującą, ulegnie jeszcze zapewne zmianom w radzie państwa; po skutku zaś, jaki osiągnęło przedstawienie Towarzystwa lek. krak. w r. z. snadno wnosić możemy, że wszelkie uwagi nasze w tym przedmiocie są zbyteczne.

Włośnica w Królestwie Polskiém po raz pierwszy pojawiła się pod koniec r. z. w mieście Łodzi u pięciu osób należących do jednéj rodziny.

Zarówno lekarz szpitalny miejscowy Dr. Barok, jak prof. Dr. Brodowski w Warszawie, wykryli włośnie (*trichinae*) w mięsie wieprzowém, które spożywała ta rodzina, jak się dowiadujemy z „Gazety lekarskiéj". Tak więc choroba pasorzytna, pochodząca z Niemiec, w niemieckiém též mieście po raz pierwszy wystąpiła w Królestwie.

Testament ś. p. doktora Jana Woronicza. Z „Gaz. Polsk." nru 2. dowiadujemy się o zapisach Dra Jana Woronicza, zmarłego w r. 1862 w gubernii Tambowskiéj, który 32,700 rubli sr. przeznaczył na utworzenie stypendyów dla uczących się i na różne cele dobroczynne w guberniach: wołyńskiéj, podolskiéj, witebskiéj itd. Z testamentu okazuje się, że cierpiał na chorobę sercową, i że ztąd przewidywał śmierć prędką i nagłą. Na koszta pogrzebu swego pozwolił użyć nie więcéj nad 100 rubli sr., żądając, aby trumna była prosta drewniana, czarno pomalowana, i aby nie wprzód go pochowano, aż się okażą wyraźne znaki zgnilizny. O życiu i śmierci szlachetnego testatora nie znajdujemy zresztą żadnego szczegółu.

Stopień doktora medycyny w uniwersytecie Jagiellońskim uzyskał w dniu 14. stycznia r. b. JP. Zdzisław Nieszkowski, rodem z Wąwolnicy w Lubelskiém, doktór medycyny uniwersytetu paryzkiego.

Na posiedzeniu wyborczém Towarzystwa lekarsk. krak., odbytém dnia 18 b. m. obrano prezesem Dra prof. Biesiadeckiego, wiceprezesem Dra Franc. Bulikowskiego, podskarbim Dra prof. Janikowskiego, sekretarzem stałym Dra Sciborowskiego, sekretarzem dorocznym Dra Korczyńskiego, bibliotekarzem Dra Zarewicza, wreszcie delegatami do Zarządu Tow. Dra Rydla i Dra Blumenstoka.

Ogłoszenie konkursu.

Na mocy upoważnienia Wysokiego Wydziału krajowego we Lwowie z dnia 31 grudnia 1869 do L. 16.871 Dyrekcya szpitali ogłasza konkurs na posadę Adjunkta przy Oddziale I. chorób wewnętrznych w Szpitalu św. Łazarza w Krakowie, z płacą roczną 400 złr. i dodatkiem 80 złr. w. a. na pomieszkanie.

Posada adjunkta, w mowie będąca, udzieloną będzie na dwa lata, a przy odpowiedniém i ścisłém pełnieniu obowiązków przedłużoną być może do lat czterech.

Ubiegający się o tę posadę winni wnieść swoje podania najpóźniéj po dzień 27 stycznia r. b. do Dyrekcyi szpitali św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie bezpośrednio, lub przez swoję władzę przełożoną, jeżeli są teraz w służbie publicznéj.

W podaniach wykazać należy:

1. Wiek, stan, miejsce urodzenia i przynależność państwową;
2. Stopień doktora medycyny otrzymany na jednym z Uniwersytetów Monarchii austryacko-węgierskiéj;
3. Władanie językiem polskim.

Z Dyrekcyi szpitali św. Łazarza i św. Ducha.

Kraków dnia 12 stycznia 1870.

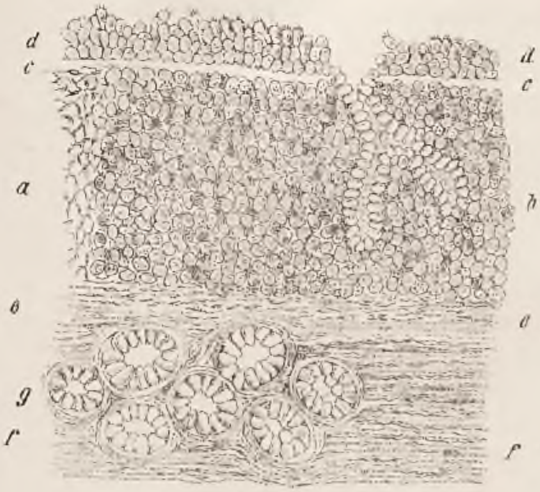
Korespondencya Redakcyi.

Wny Dr. **M.** w Krośnie. — Przesłaliśmy żądane Nra 17, 18 i 50 r. z.; za numer pojedynczy należy się 15 cent.

Wny Dr. **Mol.** we Lw. — Posyłamy żądane Nra 42 i 43. r. z. (należy się 30 centów).

Wny Dr. **B. Kl.** we Lw. — Wysyłamy powtórnie Nr. 1. i 2.

I



II



III



IV



VI

V



Ner 5. 29 stycznia 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 2[illegible]
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

KILKA UWAG
tyczących się leczenia ran czystym wyskokiem

czytanych na pierwszym Zjeździe lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie dnia 17 września 1869 r.

przez Dra Rudolfa Janotę
lekarza górniczo-hutniczego w Węgierskiéj Górce.

W uwagach niniejszych zamierzam podać w krótkości spostrzeżenia swoje siedmioletnie co do gojenia wyskokiem czystym ran wszelkiego rodzaju, bądźto ciętych, bądź kłótych, postrzałowych itd., jakoteż rozmaitych stłuczeń, i to ze skutkiem jak najpomyślniejszym.

Zastosowanie wyskoku w chirurgii nie jest nowym wynalazkiem. Już niektórzy chirurdzy francuscy w 16, 17 i 18 wieku używali tak wyskoku rozcieńczonego, jako i przeróżnych nastojów wyskokowych, do oprawy ran; nie doszedłszy wszakże do żadnych ważnych wypadków, zaniechali używania tego środka. Dopiero w 19 wieku zaczęli go znowu używać francuscy chirurdzy szczególnie po r. 1859 z bardzo pomyślnym skutkiem; jednakże dotychczas sposób ten jeszcze się nie tak rozpowszechnił, jak na to ze wszech miar zasługuje.

Zanim przystąpię do własnych spostrzeżeń poczynionych w tym przedmiocie, pozwolę sobie wymienić niektórych znakomitszych chirurgów, którzy już doświadczali tego środka. Demme np. opatrywał rany dla doświadczenia pojedynczemi maściami, wodą, wyskokiem, roczynem azotanu srebrowego (10 do 80 ziarn na ½ uncyi), rozczynem dwuchlorku rtęciowego (1—8 ziarn na uncyą), rozczynem kamforowym (1 dr. z liposokiem arabskim na 6 uncyj wody przekroplonéj), i przekonał się, że rany opatrywane wyskokiem i rozczynem azotanu srebrowego najprędzéj się goiły, potem dopiéro rany opatrywane rozczynem dwuchlorku rtęciowego i rozczynem kamforowym, a najdłuższego czasu do gojenia potrzebowały rany opatrywane maściami pojedynczemi i wodą.

Neudörfer doświadczał także w Weronie w r. 1859 wyskoku, rozczynów azotanu srebrowego, dwuchlorku rtęciowego i kamforowego, jako płynów do opatrywania ran; używał tychże nietylko w najrozmaitszych ranach postrzałowych, ale także do oprawy różnych ran operacyjnych i to z tak pomyślnym skutkiem, iż, jak się sam wyraża, nigdy nie spostrzegał piękniejszych i prawidłowszych brodawek, lepszego ropienia i prędszego gojenia się ran.

Heine podczas wojny szleswigsko-holsztyńskiéj używał też do opatrywania ran słabych rozczynów azotanu srebrowego, dwuchlorku rtęcio-

wego, jakoteż wina białego i czerwonego z kamforą. (azatém wyskoku znajdującego się w winie); środki te okazały mu się być skutecznemi przez popieranie silniejszego brodawkowania.

Chédevergue zachwala także świetne skutki, które osiągnięto w klinice uniwersetu paryzkiego (*hôpital des cliniques*), opatrując rany wyskokiem. Klinika ta, która znaną była dawniéj ze swego powietrza niezdrowego, cuchnącego, zaleca się teraz czystém powietrzem, a zaduch szpitalny zniknął całkiem z tego zakładu.

Dr. J. Le Coeur używa do opatrywania wszelkich ran wyłącznie wyskoku nierozcieńczonego z najpomyślniejszym skutkiem.

Znany chirurg paryzki Dr. Marek Sée skutecznie téż stosuje wyskok do opatrywania ran.

Dr. Foucher zaś używa z pomyślnym skutkiem następującego roczczynu wyskokowego do oprawy ran po operacyach: wyskoku dwie uncye, gliceryny cztery uncye, chloranu potasowego dwie drachmy; jest to ciecz bezbarwna, przeźroczysta, dosyć przyjemnego zapachu, która łatwo napaja skubankę i płótno, a nie zanieczyszcza bielizny. Opatrzenie takie nie wysycha w ciągu doby i daje się łatwo ciepłą wodą zmyć z rany.

Foucher utrzymuje, iż ten sposób oprawy ran mniéj jest bolesnym, niż opatrzenie wyskokiem czystym, i sprawia tylko mierne swierzbienie rany; chloran potasowy zaś wywiera błogi wpływ na rany z brodawkami miękkiemi, skłonne do pokrywania się powłokami szarawemi, błoniczemi, (dyfterycznemi). Rany tym płynem opatrywane mają zwykle brzegi czyste, brodawki piękne czerwone i dobrze wyglądające; oprawa zaś sama łatwo się z rany zdejmuje, jeżeli skubankę tym płynem dobrze napojono. Dr. Formanek z Rumburga stwierdził na przeszło 50 rannych ten środek z najpomyślniejszym skutkiem, daje zaś tylko cztery skrupuły chloranu potasowego. Dr. Formanek używał nawet tego środka do oprawy ran zgorzelinowych, domięszawszy nieco kamfory, także z najpomyślniejszym skutkiem.

Delioux de Savignac w Paryżu zachwala mięszaninę alony sokotorańskiéj z wyskokiem (*Aloës Socotorinae part. 1, Spiritus Vini alcoholisati part. 3*), jako skuteczny środek nietylko do oprawy ran, ale także wrzodów wątłych otrętwiałych, a nawet zgorzelowych, również do opatrywania odleżyn (*decubitus*).

Prichard używa do oprawy ran wyskoku jako nastoju alonianego złożonego (*tinct. aloës.comp.*) z pomyślnym skutkiem.

Maisonneuve, sławny chirurg paryzki, stosuje także z dobrym skutkiem czysty nastój pomornika (*tinct. arnicae*) do opatrywania ran; a jako sam się wyraża, goiły się rany w daleko krótszym czasie, niż przy pomocy ciągłego nawodniania (zraszania), środka także modnego w chirurgii, lecz bardzo niewygodnego.

Mnie się zdaje, iż w tych wszystkich zwyż przytoczonych mięszaninach wyskoku z innemi środkami samemu tylko wyskokowi przypisać należy owe zbawienne skutki, nie zaś alonie, pomornikowi i t. p. Domięszywanie gliceryny do wyskoku z téj przyczyny pochwalić można, iż takowa odwilża części nią pokryte i chroni je tym sposobem od wpływu powietrza.

Nie będę się rozwodził nad sposobem otrzymywania wyskoku, nad jego własnościami i nad jego gatunkami, jako każdemu dobrze znanemi, muszę tylko namienić o dwóch ważnych własnościach tegoż: raz że częściom organicznym, stykając się z niemi, zabiera chciwie wodę; po drugie że białko ścina i z niém się łączy. Te ważne własności wyskoku zależą jednak od tęgości jego: i tak, im wyskok jest silniejszy, to jest, im mniéj roztworzony, tém chciwiéj pochłania wodę istot organicznych i tém więcéj białka ścina. Chcąc pewną ilość białka wyskokiem ściąć lub też pewną ilość wody częściom organicznym odebrać, potrzeba do tego użyć większéj ilości wyskoku roztworzonego, niż wyskoku tęgiego; jakoteż dłuższego czasu tak do ścięcia białka, jako do pochłonienia wody, używając mniéj lub więcéj rozrzedzonego wyskoku.

Wyskok, przyłożony na ciało ludzkie zdrowe, sprawia na skórze przyjemne zimno, jeżeli się może prędko ulotnić; po dłuższém działaniu na skórę przenika ją i wywiera swoje działanie na części podskórne: w skórze powstaje pewien stopień ciepła i palenia, części zaś podskórne ściągają się, jeżeli były zwolniałe.

Używając zatém od roku 1862 w przeróżnych przypadkach chirurgicznych wyskoku czystego bez

dodawania najmniejszéj ilości wody, spostrzegłem następne zjawiska: 1) nigdy — nawet przy bardzo ciężkich i rozległych ranach — nie następowało znaczne ropienie, przeciwnie bywało ropienie najczęściéj tak mało znaczące, iż przyłożona skubanka częstokroć przez noc zaledwo cokolwiek ropą nasiąkała; 2) iż nigdy nie powstawała znaczna gorączka, tętno uderzało zwykle 74 do 80 razy na minutę; najczęściéj nie było zgoła gorączki, a jeżeli jaka była przy wielkich skaleczeniach, to tak małoznacząca przez pierwsze trzy dni po operacyi, iż na nią nie zwracałem nigdy uwagi; 3) po trzecie iż się przeważna część ran goiła od razu (*per primam intentionem*) i to bardzo szybko, a nawet w takich przypadkach, w których znaczna część mięśni utraconą została i rana za pomocą brodawkowania goić się musiała, następowało to w bardzo krótkim czasie. Brodawkowanie w ogóle bardzo szybko się rozwijało i w kilku lub kikunastu dniach zapełniało ubytek: z tego więc wypada, iż do gojenia ran wyskokiem potrzebowałem o połowę mniéj czasu, aniżeli wymagałyby też skaleczenia przy innym sposobie opatrywania. (Dok. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Teevan: Rany czaszki.

W. F. Teevan w Londynie robił 125 doświadczeń na czaszkach osób zmarłych między 16—60 rokiem życia, używając jako narzędzi kaleczących kul rozmaitych, toporków spiczastych, oskardów, gwoździ i cegieł. Ostateteczny wynik tych doświadczeń jest ten, że dotychczasowe twierdzenia chirurgów, iż otwór rany w blaszce zewnętrznéj kości czaszkowéj jest mniejszy od otworu w blaszce wewnętrznéj, należy zmienić w ten sposób: w ranach kości czaszkowych otwór wchodowy jest mniejszy od otworu wyjścia; tak więc np. rana przeszywająca czaszkę z wewnątrz na zewnątrz ma otwór w blaszce wewnętrznéj kości czaszkowéj mniejszy, niż w blaszcze zewnętrznéj. Wobec takich danych upaść musi dawniejsze tłómaczenie (obecnie zaprzeczone) polegające na większéj kruchości blaszki wewnętrznéj itp.: a przyjąć wypada tłómaczenie autora, dające się streścić w tych wyrazach: otwór wchodowy sprawia samo tylko ciało raniące; otwór zaś wyjścia jest większy, ponieważ na utworzenie go składa się ciało raniące wespół z kawałkami kostnemi wybitemi z pierwszéj blaszki i ze śródkościa (*diploë*).

Zaznaczamy jeszcze następujące szczegóły ciekawsze pod względem sądowo-lekarskim.

W ranach postrzałowych, zadanych kulą wystrzeloną pełnym ładunkiem z bliska i pod kątem prostym, otwór wchodowy (w blaszce zewnętrznéj) jest ostro wykrojony i zupełnie téj saméj postaci i wielkości, jak obwód kuli; po brzegach są malutkie odłamki kostne lub szczeliny. Otwór wyjścia (w blaszce wewnętrznéj) jest znacznie większy (średnio o $1/_3$) od wchodowego i nieregularny; jednakże odłamki kostne lub szczeliny promieniste po brzegach rzadko się zdarzają.

Otwór wyjścia kul okrągłych jest większy, niż kul stożkowych wystrzelonych z rewolweru; te ostatnie jednak sprawiają, razem wziąwszy, większe spustoszenie, ponieważ przebijają więcéj tkanek: rzadziéj się zdarza, żeby utkwiły w czaszce. Otwór wchodowy kul okrągłych jest w ogóle kolisty, kul stożkowych zaś częstkroć owalny.

Jeżeli narzędziem działającém na czaszkę jest gwóźdź, toporek spiczasty itp., wtedy otwór wchodowy jest ostro odgraniczony i tylko tak wielki, że przepuszcza narzędzie, otwór zaś wyjścia w stosunku do wchodowego jest największy, jaki tylko może być sprawiony gwałtem zewnętrznym, obwód jego jest bardzo nieregularny i opatrzony w odszczepy kostne (*Knochensplitter*) trójkątne, po większéj części oderwane, albo jeszcze trzymające się.

Uderzenie kamieniem lub młotem sprawia po większéj części otwory bardzo wielkie z brzegami nieregularnemi i odszczepami ostrzem swém wgniecionemi; przytém średnica otworu wychodowego większą jest od wchodowego nie więcéj niż o $1/_2$″.

(Schm. Jahrb. 124. str. 304—306.)

St. J.

Hnette: Gościec stawowy podczas czerwonki (*Arthritis dysenterica*).

Niektórzy lekarze zeszłego wieku zwracali uwagę na pojawianie się bolów gośćcowych w stawach wskutek czerwonki, lecz wzmianka o tém uległa zapomnieniu. H. uważał je często podczas wielkiéj łożnicy (epidemii) czerwonkowéj w r. 1854 w kantonie Montargis i opisuje następnie:

Wiek, płeć i udola (temperament) nie miały szczególnego wpływu, również zmiana ciepłoty, gdyż przez cały czas łożnicy panowała stała pogoda i posucha. Zmiany w stawach nie powstawały nigdy przed drugim tygodniem czerwonki, najczęściéj wtedy, gdy objawy czerwonki zaczęły się zmniejszać, lub już zupełnie ustąpiły. Odznaczały się one stanem bezgorączkowym, bolami i obrzmieniem stawów i niestałém w tych miejscach zaczerwienieniem skóry. Trwały od kilku dni do kilku miesięcy, a co do rozległości, to

także nie zawsze odpowiadały ciężkości choroby głównéj. Nigdy nie powstawało ropienie, stężenie stawu lub mięśni, jak o tém wspominają lekarze dawniejsi. Od zwykłego ostrego gośćca stawowego różni się choroba ta brakiem gorączki, potów i powikłań z cierpieniami zapalnemi narządów wewnętrznych.

W późniejszych łożnicach czerwonkowych nie spostrzegł *H.* ani razu podobnych cierpień stawów.

(Arch. gén. — C. Bl. f. med. Wiss. 49. 1869.)

E. Korcz.

J. Champouillon: O róży t. zw. zbawiennéj.

Autor opisuje dwa następujące ciekawe przypadki. Mężczyzna 26letni miał od lat 5ciu wrzód kiłowy pełzający żrący (*chancre serpigineux phagédénique*), który zajął całą okolicę pachwinową i biodrową prawą. Najrozmaitsze środki stosowano bez skutku. W tém pewnego dnia chory nagle dostał wymiotów i silnéj gorączki; rana nabrzmiała, stała się bolesną, czerwoną, słowem rozwinęła się róża, która, stopniowo przechodząc poza brzegi rany, zajęła téż skórę sąsiednią zdrową. Po kilku dniach gorączka zmniejszyła się, a odtąd rana zaczęła się goić tak, że po 8 tygodniach była już całkiem zabliźnioną.

W drugim przypadku u osoby prawdopodobnie gruźliczéj było próchnienie dolnego końca kości udowéj. Utworzyły się bolączki, z których wydobywała się ropa i które trzeba było rozciąć. Pomimo tego powstawały nowe bolączki i przewody zatokowe tak, że w końcu było ich przeszło 20, nie okazujących najmniejszéj skłonności do zagojenia się. W tém po kilku miesiącach nagle powstała róża, która, począwszy od chorego kolana, przeszła na podudzie. Gdy takowa zniknęła, natychmiast ropnie zaczęły lepiéj wyglądać, następnie zaś stopniowo się zagoiły.

(Recueil de mém. de méd., chir. et pharm. milit. XXII. 3. p. 330—333. — Cbl. 1869. 57.)

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń

towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich Towarzystwa naukowego krakowskiego.

Posiedzenie z dnia 15 Stycznia 1870 r.

Treść. I. Biesiadecki: Odradzanie się przybłonka utraconego z ciałek bezbarwnych krwi. II. Nadesłany rękopism dra A. Mizerskiego z Poznania zawierający doświadczenia w przedmiocie powstawania żółtaczki.

I. Przedmiot zapowiedzianego wykładu był powodem, że tym razem grono oddziału zaproszono na posiedzenie do nowo urządzonego, dość przestronnego i jasnego zakładu anatomiczno-patologicznego Uniwersytetu Jagiellońskiego. Przewodnik tegoż profesor Biesiadecki miał z pamięci rzecz, na przeszłém już zebraniu, jako świeże odkrycie uprzednio udzieloną, a teraz obszerniéj wyjaśnioną i okazami drobnowidowemi na żabach kuraryzowanych popartą: „o odradzaniu się utraconego przybłonka z ciałek wędrujących czyli bezbarwnych krwi.“

Wykładający rozpoczął od poglądu historycznego na dotychczasowe badania w tym kierunku przedsiębrane, wspominając naprzód o teoryi wywodzącéj wytwarzanie się wszelkiego rodzaju komórek z wypociny, z któréj niewyjaśnionym bliżéj sposobem miały powstawać według potrzeby to przybłonek, to komórki barwikowe, to tkanka łączna i t. d. Następnie Virchow ustalił naukę komórkową, wedle któréj komórka jest podstawą i źródłem pierwotném wszelkich tworów komórkowych, a zwłaszcza téż służyć ku temu jedynie miały komórki tkanki łącznéj. Buhl powstawanie komórki przybłonkowéj wyprowadzał z przybłonka, a Billroth z komórek tkanki łącznéj. W r. 1865 Thiersch twierdził, że przybłonek z przybłonka się jedynie odradza, a w r. 1868 Pagenstecher wyjawił zdanie, że odnowa odbywa się z komórek wędrujących, wszelako twierdzenia swojego nie udowodnił dostatecznie. Jul. Arnold poczytał tworzywo (*protoplasma*) za źródło przybłonka, tłumacząc sprawę przez powstawanie z niego jąder a następnie komórek. Heller w Erlandze upatruje początek odradzania się nowego przybłonka w dzieleniu się komórek przybłonkowych dawnych, zresztą z niejasnego opisu niepodobna powziąć wyobrażenia, jak tę rzecz pojmuje.

Prof. B. celem podrażnienia i oddalenia przybłonka użył kleiny pryszczawkowéj (*Collodium contharidinum*), któréj kroplę puszczał na pletwę żaby skuraryzowanéj. Po oddaleniu skrzepłéj błonki kleinowéj okazuje się drobny pęcherzyk. Przed bliższém skreśleniem napotykanych po zdarciu pęcherzyka zmian skóry, wykładający przypomniał prawidłową budowę téj powłoki, złożonéj z przybłonka płaskiego, pomiędzy komórkami którego rozpościerają się licznie wypustki komórek barwikowych, tworzące niemal siatkę gęstą, a mające tę własność, że podrażnione czyto światłem, czy sposobem innym, kurczą się i chowają, okazując na pozór okrągłe tylko komórki; w miarę zmniejszenia się ich drażliwości wypustki pozostają widoczne, tracąc moc kurczenia się.

Co się tyczy zmian po zerwaniu pęcherzyka, to najczęściéj nie wszystkie warstwy przybłonka giną, lecz pozostaje najmłodsza. Jeżeli w niéj powstanie istota ziarnista, to jéj komórki rozpadają się; w innych przypadkach, zmieniają komórki kształt, wydłużają się, tworzą siatkę wysuwającą się naprzód i zajmującą miejsce warstwy utraconéj.

Gdy zaś, co rzadziéj się zdarza, z pęcherzykiem

odrywa się i warstwa najmłodsza, wtedy widzieć można we właściwéj skórze następujące zmiany: albo krążenie krwi pozostaje, albo téż następuje stek zupełny. W pierwszym przypadku powstaje w naczyńkach krwionośnych stek (*stagnatio*) ciałek białych coraz liczniéj skupionych. Po 3 lub 4 godzinach postrzegać można poczynające się ich wychodźtwo, które jednakże widoczne staje się tylko od strony naczynia krwionośnego, a to w ten sposób, że ciałko bezbarwne przerzynające się przez ścianę jego stopniowo maleje a w końcu znika. Przenikanie zaś na zewnątrz poza ścianę naczynia krwionośnego w skórze jest dla oka badającego nieprzystępne. Śród tego czasu powierzchnia skóry ogołoconéj z przybłonka staje się ziarnistą. Po 7 godzinach na brzegu pozostałego, a nie zmienionego przybłonka i w oddaleniu od tegoż pokazują się drobne kuleczki, zwiększające się stopniowo, potém występują na nich wypustki, daléj jawi się całe ciałko. Ciałka te z początku nitką łączą się ze skórą, późniéj płaszczeją, niejako rozlewają się na skórze, potém pokazują jąderka; cała powierzchnia owrzodziała pokrywa się taką warstwą komórek. Następnie takowe wysuwają się naprzód, a w ich miejsce nowe występują pod niemi tak długo, aż na końcu powstanie z warstwy najpierw utworzonéj przyskórnia. Sprawa taka trwa 24 godzin. Swieżo utworzony pokład przybłonkowy jest grubszy od dawnego z powodu większéj soczystości komórek i mniejszego ich spłaszczenia.

Wykładający zwraca uwagę na okoliczność, która nie dozwoliła Arnoldowi zbadać sprawy dokładnie, tenże albowiem nie widział wytwarzania się pierwszéj warstwy przybłonka, a to dla tego, że wywoływał pęcherzyk nie na samym brzegu płetwy żabiéj, ale śród jéj płaszczyzny: mniemane tworzywo (*plasma*), które widział pokrywające wrzód cały, było pierwszą warstwą ciałek wędrujących, dalszą zaś kolej przemian opisuje już jako wytworzony gotowy przybłonek.

Wykładający opisał potém sprawę zabliźniania się rany w przypadku, gdy nastąpił stek zupełny. W części będącéj siedliskiem steku krwi ciałka krwi barwne ciemnieją, stają się cisawe, potém nikną, tworzy się następnie kresa odgraniczająca (linia demarkacyjna), w któréj nagromadzone są ciałka krwi bezbarwne i barwne, rozdzierające skupieniem się swojém włókienka tkanki łącznéj pomiędzy niemi znajdujące się. Około 10 i 11 dnia oddziela się część rozpadła.

Następnie prf. B. rozwiązał pytanie: Jak się odradzają komórki barwikowe? Otóż uważał, że gdy się już utworzył przybłonek nowy, to z pośród warstwy dawnego, obok pozostałego, komórki barwikowe przybierały postać wrzecionowatą, wypustki to kurczyły się, to wysuwały, to znikały, to się jawiły, kilka z tamtych miało po 2 jądra, rozstęp między temiż stawał się nieznacznie coraz większy, nareszcie połowa górna i dolna miała tylko nitkowate połączenie, które w końcu się przerwało i nastąpił rozdział komórek na dwie. Odrastanie się więc tu odbywa się za pomocą dzielenia się komórek.

Wykładający wspomniał także o obrazie niezupełnie wyjaśnionym, który mu się przy tém badaniu nawinął. Uważał pewnego razu w skórze właściwéj, jak komórka z wypustką, leżąc z początku spokojnie, stopniowo coraz bardziéj wnikała w naczynie krwionośne, a potém uniesiona falą krwi popłynęła. Prf. B. nie twierdzi stanowczo, że z po za naczynia przedarła się do niego, gdyż nie przekonał się dowodnie, czy ją zastał zupełnie po za obrębem naczynia krwionośnego.

W innym przypadku spostrzegł w skórze jamki drobne, cieczą wypełnione, obok pęcherzyka, otoczone tkanką łączną (*oedema collaterale.*) W płynie były ciałka wypocinowe, ziareczka. a barwik wnikał do komórek bezbarwnych. Ciekawém było także spostrzeżenie, gdy przy badaniu bańka powietrzna się pojawiła wtedy, kiedy pierwsza warstwa z komórek wędrujących się była utworzyła, a którą zasłaniała. Za dodaniem kropli wody bańka się posunęła, lecz była przyczepiona nitkami niezliczonemi, które skracały się i przedłużały zbliżając ją i oddalając na przemian. Nareszcie gdy znikła, pojawiły się komórki na tychże nitkach z wypustkami, nitki stopniowo skracały się, a owe komórki zamieniły się na przybłonek. Spostrżeżenie to tłomaczy zjawisko podobne, które prf. B. dostrzegał na skórze człowieka po oparzeniu, gdzie również okazują się drobne niteczki od brodawek skórnych idące. Przyczynę, dla któréj z ciałek bezbarwnych krwi tworzą się najrozmaitsze tkaniny, upatruje prof. B. w zetknięciu się tamtych z temi tkaninami. Wykład swój prf. B. objaśnił rysunkiem na tablicy tudzież okazami na żabach z pomocą drobnowidów według sposobu podanego przez prf. Piotrowskiego przyrządzonych t. j. z zastosowaniem soczewek wklęsłych, celem uzyskania znacznego powiększenia bez narażenia wyrazistości i jasności.

II. Prezes zawiadomił w końcu oddział o nadesłaniu przez Dr. A. Mizerskiego z Poznania pracy rękopiśmiennéj zawierającéj doświadczenia przedsiębrane przez autora, celem wyjaśnienia powstania żółtaczki. Ostateczne wyniki podał był na pierwszym zjeździe polskich lekarzów i badaczów przyrody w Krakowie, zamieszczone w Przeglądzie lek. w NN. 42 i 43 r. z.

O.

Komisya balneologiczna

w c. k. Towarzystwie Nauk. Krak.

Posiedzenie z d. 12 Stycznia 1870 r.

I. Na wstępie posiedzenia Przewodniczący w Komisyi B. Dr. Dietl udzielił wiadomości o stanie

i obrocie funduszu przeznaczonego na szpital dla chorych, leczenia zdrojowego w Krynicy potrzebujących, uzbieranego staraniem i z darów pp. A. i H. Z., a na ręce Przewodniczęcego składanych; z niego okazało się, iż
od r. 1865 do końca r. 1869 wpłynęło ogółem Złr. 1202 cent. 54, tudzież Rub. sr. 50.
W tym okresie czasu rozchód był następujący:
na zakupienie obligacyi indemn. w nominalnéj wartości Złr. 1500 . . . . Złr. 966
na wsparcie chorych, kuracyi zdrojowéj w Krynicy używających, wydano . . Złr. 230
Razem . . Złr. 1196
Obecny stan wspomnionego funduszu jest:
w obligacyach indemn. Złr. 1500,
w gotówce Rub. sr. 50, tudzież Złr. 6 c. 54.

Przy téj sposobności Przewodniczący Dr. Dietl namienił, iż zamiarem jego jest fundusz w mowie będący, po sporządzeniu aktu fundacyjnego, wyrażającego przeznaczenie i sposób użycia owego funduszu, złożyć do przechowania w Kasie Towarzystwa nauk. krak.

II. Następnie Sekretarz Komisyi B. odczytał uwagi dotyczące się projektu łazienek, w Iwoniczu budować się mających, podanego do ocenienia na poprzedniém posiedzeniu Komisyi B. przez Pana Dra Bośniackiego lekarza zdrojowego w Iwoniczu, wraz z planem architektonicznym namienionego budynku, wypracowanym przez P. Wężowicza, budowniczego z Krakowa.

Nad referatem przez Dra Zieleniewskiego, w myśl objawionych uwag Komisyi B. wypracowanym, zabierali głos: Dr. Dietl, Prf. Majer, Dr. Kozubowski i Prf. Czyrniański, — poczém uchwalono podać imieniem Komisyi B. powyżéj wspomniony referat Zarządowi zakładu zdrojowego w Iwoniczu, celem zastosowania się przy wykonaniu zamierzonéj budowli nowych łazienek w Iwoniczu.

Dr. Zieleniewski
Sekretarz Kom. Baln.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

Posiedzenie I. naukowe, dnia 8 Stycznia 1870.

Po zagajeniu posiedzenia przez nowo-obranego Prezesa Kol. Berthleffa, odczytaniu korespondencyi i załatwieniu czynności administracyjnych,

1. Kol. Rieger odczytuje „o otrętwieniu podobném do śmierci“ z uwzględnieniem literatury przypadków tych dotyczącéj. W rozprawie zabierają głos kol. Maciejowski, Jasiński, Geistlener, Czerkawski, Gembarzewski, przytaczając podobne przez siebie widziane przypadki.

2. Kol. Jasiński opowiada przypadki zastosowania „Kamali“ u człowieka chorego na tasiemca; po użyciu 16 gramów tasiemiec odszedł całkowity bez bólu.

3. Pod koniec posiedzenia wielu kolegów zdaje sprawę ze stanu chorób we Lwowie panujących, z czego się pokazało, że przeważnie występują nieżyty dróg oddechowych; ospa prawdziwa pokazała się w niewielkiéj liczbie przypadków, które jednak mają przebieg ciężki i po większéj części kończą się śmiercią.

Dr. Molendziński.

Rozmaitości.

Służba zdrowia Miasta Krakowa podług nowéj organizacyi Magistratu.

Projekt reorganizacyi magistratu (o którym wspominaliśmy w swoim czasie pod względem lekarskim) przyszedł nareszcie pod roztrząsanie rady miejskiéj. Ustęp dotyczący się służby zdrowia uchwalila rada miejska na posiedzeniu z dnia 5 stycznia r. b. w następującéj osnowie:

XI. Służba zdrowia.

Przy magistracie ustanowieni będą: lekarz miejski, trzech lekarzy dzielniczych, weterynarz i akuszerka.

Do ich głównych czynności należy:

a) Wykonywanie pod zarządem magistratu policyi sanitarnéj w całéj rozciągłości;
b) dawanie na żądanie magistratu opinii i orzeczeń w przedmiotach specyalnych wiadomości wymagających;
c) udzielanie chorym ubogim rady i pomocy bezpłatnie.

Weterynarz powołany jest wykonywać policyą weterynarską według danéj mu instrukcyi.

Akuszerka obowiązana jest ubogim kobietom bezpłatnie udzielać odpowiedniéj pomocy.

Co do rzeczy, różni się ten artykuł uchwalony od projektu przyjęciem poprawki dra Warschauera, aby zamiast drugiego fizyka ustanowić trzech lekarzy dzielniczych, do którychby wyłącznie należało udzielanie chorym ubogim pomocy lekarskiéj, podczas gdy fizyk miejski ma mieć sobie poruczoną właściwą policyą sanitarną. W motywowaniu téj poprawki przytoczył dr. Warschauer, że miasto Kraków, mając na czele swém prezydenta będącego powagą lekarską nie tylko w kraju, winno i służbę sanitarną mieć jak najlepiéj zorganizowaną.

Oponowali mu, chociaż bez skutku: dr. Machalski ze względu na liczne zakłady dobroczynności i sanitarne; dr. Weigel, przytaczając, że w razach nagłych, np. epidemii, lekarzy można przyjąć; a właśnie dlatego, że prezydent jest powagą lekarską, należy z całém zaufaniem urządzenie służby zdrowia pozostawić instrukcyi przez niego wypracować się mającéj.

Na posiedzeniu z dnia 13 stycznia przy rozprawach nad projektowanym nowym etatem magistratu, nad alineą:

„Dwóch lekarzy miejskich: pierwszy 800 złr., drugi 600 złr. Weterynarz miejski z płacą 500 złr.“

Zabrał głos dr. Warschauer i żądał odnośnie do uchwały, na jedném z poprzednich posiedzeń zapadłéj, ustanowienia posady fizyka 800 złr., mającego się trudnić policyą sanitarną, i 3 lekarzy przedmiejskich do udzielania bezpłatnego pomocy lekarskiéj, po 300 złr. pobierających.

Dr. Dietl nie miał w zasadzie nic do zarzucenia uchwale już zapadłéj, był jednak zdania, że instytucya lekarzy dzielniczych wtedy dopiero przyniesie zamierzone korzyści, jeżeli czynność ich połączoną zostanie z dozorami ubogich; ubodzy chorzy bowiem udają się wprost do szpitalu, gdzie mają wszystkie wygody; żądał więc odroczenia kwestyi ustanowienia lekarzy przedmiejskich aż do uchwalenia dozoru ubogich.

Rada uchwaliła wniosek odraczający prezydenta.

Co do nas, sądzimy, że tym sposobem sprawa ta niepotrzebnie się odwlokła, trudno bowiem dopatrzeć się ścisłego związku pomiędzy posadami lekarzy miejskich płatnych, zależnych od Magistratu, a dozorami ubogich, wybranemi z grona obywateli, któryto związek zniewoliłby do odroczenia ważnéj sprawy — urządzenia służby zdrowia w mieście.

Ustawa o nadzorze nad szpitalami posiadającemi charakter szpitali powszechnych i publicznych.

Zgodnie z uchwałą Sejmu krajowego Mego Królestwa Galicyi i Lodomeryi z Wielkiém Księstwem Krakowskiém, rozporządzam co następuje:

Art. I. Nadzór sanitarno-policyjny nad szpitalami powszechnemi i publicznemi, t. j. temi, które pod tą nazwą już teraz istnieją, i temi, które za przyzwoleniem Sejmu za szpitale powszechne i publiczne uznane będą, o ile takowy dotychczas c. k. władzy politycznéj przysługa, pozostaje i nadal nienaruszony.

Art. II. Natomiast ze względu na udział funduszu krajowego w opędzaniu kosztów pielęgnowania chorych, w tych zakładach leczonych, postanawia się:

1. Że ogłoszenie innych zakładów dla chorych, prócz już istniejących, zakładami powszechnemi i publicznemi nie nastąpi na przyszłość bez zezwolenia reprezentacyi krajowéj.

2. Wysokość należytości taksy za leczenie i pielęgnowanie chorych, jakoteż wszelkie zmiany téj należytości, ustanawia Wydział krajowy za porozumieniem się z c. k. polityczną władzą krajową.

3. O ileby niektóre z tych zakładów nie zostawały już pod bezpośrednim wyłącznym zarządem Wydziału krajowego, to pod względem administracyjnym i ekonomicznym mają pozostawać pod naczelnym kierunkiem i nadzorem Wydziału krajowego, a mianowicie:

a) Wydziałowi krajowemu mają być przedkładane do zatwierdzenia coroczne budżety szpitalne i składane sumaryczne roczne rachunki;

b) wszelkie zmiany w urządzeniu, w organizacyi, tudzież w etacie płac i osób służby szpitalnéj, tak lekarskiéj, jak i administracyjnéj, zawisły od zatwierdzenia Wydziału krajowego;

c) bez zezwolenia Wydziału krajowego nie może nastąpić ani sprzedaż, ani zamiana, ani żadne stałe obciążenie zakładowego majątku szpitalnego, tak ruchomego, jak nieruchomego.

Art. III. Wykonanie téj ustawy polecam Memu Ministrowi spraw wewnętrznych.

Wiedeń, dnia 12 grudnia 1868.

Franciszek Józef w. r.

Giskra w. r. (*G. Lw.*)

KRONIKA.

Przemiana szpitalu św. Łazarza w Krakowie na Zakład położniczy i podrzutków jest obecnie przedmiotem narad Komisyi wyznaczonéj przez Wydział krajowy. Jestto ta sama Komisya, która pod przewodnictwem prof. dra Brodowicza w r. z. naradzała się z polecenia Wydziału krajowego nad projektem rozszerzenia rzeczonego szpitalu przez wzniesienie nowych budowli na fundamentach wymurowanych jeszcze w r. 1836, tylko że w skład jéj w miejsce prof. dra Brodowicza, który się usunął, weszli prof. dr. Madurowicz i dr. Maciej Leon Jakubowski; przewodniczącym jest dr. Harajewicz, dyrektor szpitalów, członkami zaś, oprócz dwóch wyżéj wymienionych, pp. dr. Bobrzyński lekarz szpitalu św. Łazarza, Jędrzejowski rządca szpitalu, Księżarski inżynier, dr. Mohr fizyk miasta i Serkowski adjunkt budownictwa (w miejsce prof. Pokutyńskiego, który opuścił Kraków).

W skład władzy lekarskiéj centralnéj w pruskiém ministerstwie spraw duchownych, naukowych i lekarskich wchodzą obecnie: minister oświecenia, sekpodretarz stanu Dr. Lehhnert, jeneralny lekarz armii Dr. Grimm, Dr. Horn (dyrektor lekarski szpitalu głównego „Charité" i wydawca czasopisma „*Vierteljahrschrift f. gerichtl. Medicin*"), Dr. Housselle i prof. Frerichs. Do umiejętnéj deputacyi dla spraw lekarskich (zarazem 3ciéj instancyi w sprawach sądowo-lekarskich dla całego związku północnoniemieckiego) należą: Dr. Lehnert jako dyrektor, prof. Jüngken, Dr. Horn, prof. Langenbeck, Dr. Housselle, profesorowie: Martin, Frerichs, Virchow, Hofmann, Bardeleben i Skrzeczka. Z końcem r. 1868 było w monarchii pruskiéj na 24 milionów mieszkańców 514 fizyków obwodowych, 6526 lekarzy praktycznych, 920 chirurgów 1széj i 330 chirurgów 2giéj klasy, 234 dentystów, 1612 weterynarzy, 2238 aptekarzy i 16,070 akuszerek.

Przy **uniwersytecie wrocławskim** dopiero w grudniu 1869 r. urządzoną została katedra medycyny sądowéj i hygieny publicznéj, a nowo utworzoną katedrę otrzymał dotychczasowy docent i lekarz obwodowy Dr. Friedberg.

L. B.

Fotografie członków 1go Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich. Na ostatniém posiedzeniu 1go Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie w m. wrześniu r. z. Dr. E. Janota uczynił wniosek „aby wszyscy zgromadzeni zechcieli zostawić w kancelaryi Towarzystwa Naukowego fotografie swoje, zaopatrzone podpisem (po 1 egzempl.), lub takowe nadesłali, z dodaniem, o ile być może, lub uzyskaniem fotografij tych lekarzy i badaczów natury polskich, którzy nie mogli być na tym zjeździe. Album ułożone z tych fotografij będzie nader miłą i cenną pamiątką zjazdu, a przechowa się w zbiorach Towarzystwa Naukowego." W skutek powyższego wniosku 52 członków zjazdu już złożyło lub nadesłało swe fotografie. Pożądaną byłoby rzeczą, aby, dla skompletowania albumu, i inni téż członkowie zjazdu zechcieli nadesłać swe wizerunki z podpisami do kancelaryi Towarzystwa Nauk. Krak. przy ul. Sławkowskiéj N. 282 w Krakowie. Jeśli się zbierze (mniéj więcéj) komplet tych wizerunków, możeby który z PP. fotografów tutejszych ułożył z nich fotografią zbiorową (w formie medalionów), która dla wielu z członków zjazdu byłaby pożądaną pamiątką.

Za wynalezienie **niezawodnego sposobu przekonania się o śmierci człowieka**, naznaczył francuski margrabia d'Orches nagrodę 20,000 franków. Wziął ją doktór Canière. Sposób jego polega na badaniu ręki zmarłego pozornie lub rzeczywiście człowieka, w ciemném miejscu przy świetle. Jeśli człowiek pozorną tylko śmiercią jest dotknięty, palce jego ręki, przesłaniającéj światło lampy lub świecy, będą na brzegach różowo przeźroczyste; przeźroczystości téj nie będzie, jeśli życie z człowieka zupełnie uleciało, — ręka jego zasłoni światło jakby kamienna była.

Pamięć zmarłego posła ś. p. Dra Metziga z Leszna postanowiło uczcić koło sejmowe polskie w Berlinie przez fundusz na jego imię dobrowolną składką obywateli zebrany w ilości 2000 talarów, z którego odsetek najprzód jedno z dzieci jego z pierwszego małżeństwa pobierałoby pomoc, a następnie fundusz ten, przekazany Towarzystwu Naukowéj Pomocy imienia Karola Marcinkowskiego, obracanoby na pomoc dla ucznia uniwersytetu, poświęcającego się sztuce lekarskiéj. Dotychczas na ten fundusz złożono w W. Księstwie Poznańskiém na ręce posła Dra Libelta 102 talary. (*Dz. Pozn. Nr. 1.*)

Końskie mięso ma coraz większy odbyt w Poznaniu. Zaledwo kilka tygodni upłynęło od założenia pierwszéj rzezalni koni na Jerzycach, a już wkrótce powstanie trzecia rzezalnia. Od mięsa końskiego nie płaci się akcyzy i dla tego samego jest ono znacznie tańsze od innego. (*Dz. Pozn.*)

W lazarecie miejskim w Poznaniu leczono w 1869 roku 1433 chorych, z których wypuszczono uzdrowionych 1289, nieuleczonych 55, zmarło 144, pozostało na rok następny 112. — Do miejskiego zakładu dla obłąkanych w témże mieście w 1869 r. przyjęto 39 chorych, z których umarło 8. (*Dz. Pozn.*).

Śmierć z pijaństwa. Statystyka tycząca się śmiertelności pijaków, wykazuje następujące cyfry ofiar tego nałogu w rozmaitych krajach: w Anglii nadmiar trunków zabija średnio 50,000 ludzi, pomiędzy któremi 12,000 kobiet. Potém następują Niemcy, w których liczy się 40,000, w Belgii 4000, we Francyi 1,500 wypadków. Narodem jednak najwięcéj używającym wyskokowych trunków są Amerykanie. Według podanych przez Dra Everesta wiadomości, w Stanach Zjednoczonych w przeciągu ośmiu lat 500,000 osób padło ofiarą téj strasznéj namiętności. Jeden z francuskich dzienników robi z tego powodu uwagę: „Ci szatańscy amerykanie we wszystkiém nas wyprzedzać muszą."

Stopień doktora medycyny w Uniwersytecie Jagiellońskim otrzymał w dniu 22 stycznia b. r. JP. Henryk Jordan rodem z Przemyśla.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek dnia 1 lutego o godzinie 5téj po południu zwykłe posiedzenie, na którém 1) kol. Biesiadecki będzie miał rzecz o powstawaniu nowotworów w ogólności; — 2) kol. Rosner przedstawi dwie chore z liszajem żrącym (*lupus*) w krtani.

SPROSTOWANIE.

W Nrze 4 „Przeglądu lek." str. 31, ł. I., w. 10 od d. zam. 0.18 ma być: 0.12.

Str. 32, ł. I., w. 5 od g. zam. zejście, ma być: zajście.

Str. 32, ł I, w. 8: wypuścić „po—".

Str. 32, ł. I., w. 18: zam. stoskiem, czytaj: stoszkiem.

W całym artykule zam. ergotyn (alkaloid) ma być: ergotyna (wyciąg sporyszu).

KORESPONDENCYA REDAKCYI.

Wny Dr. *Cz.* we Fr. — i Wny Dr. *Dł.* w K. — Prenumerata półroczna wynosi 3 Złr. 30 cent., należy nam się przeto po 30 cent., o których zwrot przy sposobności prosimy.

Wny Dr. *Bł. K.* w Mielcu. — Prenumeratę za cały rok 1870 otrzymaliśmy; zaszła pomyłka.

Wny Dr. *Sch.* w Tarnowie. — Wysłaliśmy żądane Nra, za które należy się 60 centów.

Wny *War..* . w Berlinie. — Dawniejsze roczniki „Przeglądu" prześlemy dla Tow. akad. berl. drogą księgarską pod adresem W. Dra *R.*

Do niniejszego Nru dołącza się, jako dodatek bezpłatny, broszura p. n.: „Balneografia krajowa. Swoszowice w roku 1869 — opisał Dr. Antoni Broniowski."

Ner 6. 6 lutego 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy. Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

WIADOMOŚĆ
o wodanie chloralu.

Podał Dr. **B. Kluczenko**, lekarz szpitalny we Lwowie.

Literatura.

O. Liebreich *Berliner klin. Wochenschr.* VI. 31. 1869.
O. Liebreich *Bericht der Academ. in Berlin* p. 462 *Juni* 1869.
O. Liebreich Virchow's *Archiv* 47. 1869.
Labbé et Goujon *Gaz. des hôpit.* p. 122. 1869.
Demarquay Posiedzenie Akademii paryzkiéj z m. września 1869.
Drasche posiedzenie Tow. lekarzy wied. 12 listop. 1869.
Benedikt posiedz. Tow. lek. wied. 12. listop. 1869.
Nussbaum *Intelligenz-Blatt* Monachium 1869.
Bouchut *Allg. mediz. Zeitung.* p. 48. 1869.

Chloral $\left.\begin{matrix}C_4 & Cl_3 \\ & H\end{matrix}\right\} O_2$ jestto aldehyd, w którym wodoród zastąpiono chlorem, można go więc także nazwać trójchlorkiem aldehydu. Ciało to, które przed 30tą laty odkrył Liebig, powstaje, gdy do bezwodnego wyskoku, do aldehydu, do cukru, lub skrobi wprowadzamy suchy gaz chlorowy. Oprócz chloralu powstaje wtedy jeszcze wiele innych ciał, a więc tylko pewna ilość wyskoku lub skrobi przemienia się w chloral.

Chloral jestto płyn bezbarwny, gęsty jak olej, działający silnie na spojówkę, pobudzający do łez, zapachu właściwego ostrego, smaku piekącego. Ciało to ma ciężar gatunkowy 1·5, wre przy ciepłocie 94·5°, oddziaływa obojętnie, w wodzie łatwo się rozpuszcza. Po niejakim czasie krzepnie, tężeje chloral. W tym stanie, w niczém niepodobny do pierwotnego chloralu, w wodzie nie rozpuszcza się.

Łącząc chloral z pewną ilością wody, otrzymujemy wodan chloralu. Tenże jestto ciało zsiadłe, krystaliczne, białe, tak tęgie jak wosk, ma zapach przyjemny, podobny do zapachu melonów. W powietrzu wilgotném rozpływa się, w wodzie rozpuszcza się w każdym stosunku. Za dodaniem kwasów wodan chloralu nie rozkłada się, za dodaniem zaś alkaliów powstaje z niego chloroform i kwas mrówkowy.

A teraz opowiem w krótkości doświadczenia, jakie z tym środkiem robili różni lekarze.

Pierwszy, który ogłosił swe doświadczenia z chloralem, byłto O. Liebreich w Berlinie. Robił on nasamprzód swe doświadczenia na zwierzętach, z którychto badań pokazało się, iż wodan chlo-

ralu, wprowadzony do żołądka lub pod skórę wstrzyknięty, wywołuje w ustroju objawy odurzenia podobnego do odurzenia chloroformem, z tą jednak znaczną różnicą, że przy uśpieniu wodanem chloralu nie masz okresu pobudzenia, który spostrzegamy w odurzeniu chloroformowém. Zwierzę całkiem spokojnie usypia, tętno i oddychanie wcale się nie zmienia podczas uśpienia.

W zwłokach zwiérząt tym środkiem uśpionych znaleziono komórki i przedsionki serca przepełnione krwią. Zdaje się, że zwiérzę umiéra z powodu porażenia serca.

Działanie tego środka tłomaczy sobie Liebreich jak następuje: Chloral w wodzie łatwo się rozpuszcza a więc może być wessanym. W ustroju rozkłada się na chloroform, który rozwija swe działanie na organizm, i na kwas mrówkowy. Ten ostatni nie wywołuje w organizmie żadnych zmian, gdyż ilość jego jest zbyt mała. Wodan chloralu najpierw poraża komórki zwojowe mózgu, potém komórki zwojowe rdzenia pacierzowego, a w zadawkach śmiertelnych komórki zwojowe serca; a więc działa tak samo, jak chloroform. Brak okresu pobudzenia przy uśpieniu wodanem chloralu tłomaczy sobie Liebreich w ten sposób, że przy zadaniu wodanu chloralu chloroform dostaje się do krwi w ilości bardzo małéj i bardzo pomału.

Liczne doświadczenia Liebreicha, na ludziach robione, okazały skutki bardzo świetne. W bardzo krótkim czasie po zadaniu tego środka następował sen prawidłowy i dość twardy, czasami trwający aż do 16 godzin. Liebreich sądzi, że znieczulenie przez chloral wywołane, daleko lepiéj da się użyć przy wykonywaniu mniejszych operacyj, aniżeli odurzenie chloroformowe: gdyż przy odurzeniu chloralem nie masz okresu pobudzenia; daléj nie przebudza operacya chorego, który śpi jeszcze parę godzin po wykonaniu téjże. Zadawka od 4 do 6 grm. zdaje mu się być dostateczną, aby wywołać znieczulenie w takim stopniu, ażeby mniejsze operacye wykonywać bez bolu i bez przebudzenia się chorego. I tak u osoby cierpiącéj z powodu bolesnego zapalenia stawu napięstkowego 2 grm. sprawiły uśpienie i otrętwienie do tego stopnia, że można było choremu opaskę stałą bez bolu założyć.

Liebreich doszedł do przekonania, że w wodanie chloralu znalazł środek, który z pewnością sprowadza sen bez żadnych nieprzyjemnych objawów; środek, który jako lek usypiający nie tylko zastąpi może morfin, lecz nawet przewyższa go z niektórych względów. Środek ten na zasadzie swojéj usypiającéj własności daje się bardzo skutecznie zastosować we wszystkich bolesnych i zapalnych cierpieniach, w których odurzenie nie jest przeciwwskazaném; nawet można powiedzieć, że stanie się niezbędnym. Osobliwie jest on lekiem najdzielniejszym ku uspokojeniu chorych na obłęd opilczy (*delirium cum tremore*); w małych i częstych zadawkach użyty wodan chloralu uspakaja bardzo skutecznie, osobliwie niespokojnych obłąkanych. Nakoniec twierdzi Liebreich, że ten środek, jako czynnik usypiający, nawet najmłodszym dzieciom zadawać można, gdyż nie pobudza mózgu.

Labbé i Goujon na zasadzie własnych doświadczeń powiadają: „Z wielu względów zdaje nam się, że chloral wprowadzony do organizmu nie daje początku chloroformowi. Nigdy zwiérzęta, które pozostawały pod wpływem chloralu, nie wydychały pary chloroformu. Zbliżając się do ich nosa, czuliśmy tylko chloral. Krew psa, który otrzymał znaczną zadawkę chloralu, nie miała woni chloroformu, tak samo krew ogrzana z potażem nie posiadała woni charakterystycznéj. Wiedząc, że mocz zawierający chloroform rozkłada płyn miedziano-potasowy, śledziliśmy go tym sposobem w moczu zwiérząt, lecz zawsze napróżno. Niepodobna nam jeszcze dziś wskazać działania chloralu. Śmierć skutkiem użycia chloralu następuje zwolna przez coraz słabszy ruch serca i narzędź oddychania“. (Gaz. lek. tom VII nr. 20 1869). Oględziny zwłok zwierząt chloralem otrutych wykazują przekrwienie trzew, ośrodki nerwowe zaś nie są przepełnione krwią. Labbé i Goujon wprowadzali wodan chloralu trzema drogami do ciała zwierząt; mianowicie wprowadzali go do ich żołądka i wstrzykiwali go do naczyń krwionośnych, tudzież pod skórę. Drugim sposobem użyty działa chloral najsilniéj, ostatnim najsłabiéj. Uważali oni, że oddech i bicie serca, z początku bardzo przyspieszone, w parę minut powracały do stanu prawidłowego. Zwiérzę spało

snem zwyczajnym, otrętwienie było przez czas krótki zupełne. Gałka oka inaczéj się zachowuje, niż przy odurzeniu chloroformem, ponieważ rychléj traci czucie, niż inne części ciała. Uszy psów bywały zimniejsze i bledsze, niż w stanie prawidłowym. Zwiérzęta po obudzeniu w krótkim czasie przychodzą do siebie i bywają rześkie.

(C. d. n.)

KILKA UWAG

tyczących się leczenia ran czystym wyskokiem

czytanych na pierwszym Zjeździe lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie dnia 17 września 1869 r.

przez Dra Rudolfa Janotę

lekarza górniczo-hutniczego w Węgierskiéj Górce.

(Dokończenie.)

Używam do leczenia ran wyskoku wyłącznie w następujący sposób, jako wybornego środka leczniczego: po zatrzymaniu krwawienia i zeszyciu rany odwilżam brzegi téjże gąbką w wyskoku zamaczaną, poczém ns samę ranę przykładam nieco skubanki także wyskokiem nasyconéj. Nie mając skubanki, przykładam na ranę kawałek płótna umaczanego w wyskoku. Przez dobę zaś każę tak często skrapiać przyłożoną na ranę skubankę lub płótno, iżby te nigdy nie wysychały, brzegi zaś rany pięć lub sześć razy dziennie odwilżać wyskokiem. W razie rany rozwartéj, nie dającéj się spoić, wkładam sknbankę wyskokiem nasyconą w ranę, obmywszy ją wprzód wyskokiem. Opatrzenie odmieniałem raz tylko na dobę; rano i wieczór zaś tylko wtedy, jeżeli zaraz drugiego lub trzeciego dnia następowało znaczne i smrodliwe ropienie, w tych razach po wystrzykaniu rany wodą letnią zalewałem ją wyskokiem i udawało mi się zawsze w ciągu kilku dni powstrzymać wszelkie ropienie. Gdy każde ropienie nietylko osłabia chorego, ale nadto drażni części graniczące z raną, co znów przeszkadza szybkiemu gojeniu się ran, staram się zawsze powstrzymać wszelkie ropienie. Zwykle téż dnia trzeciego czułość brzegów rany zupełnie znikała, chorzy nie uskarżali się nigdy na jakikolwiek ból w ranie, owszem, jeżeli często rany wyskokiem nie zakrapiali, następował zaraz ból i darcie w ranie. Na noc przykładało się więcéj skubanki lub płatków grubszych wyskokiem napojonych, aby nie przerywać choremu snu częstém odwilżaniem rany. Trzeciego dnia można było zawsze wszystkie szwy wyjąć, rany się nie roztwierały i gojenie od razu *(per primam intentionem)* najczęściéj się udawało. Zrana obmywało się rany letnią wodą wtedy tylko, jeżeli się pokazywało małe jakie ropienie.

Każdemu ranionemu dawałem zaraz strawę dobrą i pożywną, bardzo osłabionym dziennie kwaterkę wina, chroni się bowiem rannego tym sposobem od osłabiających wpływów bolu i ropienia. Tego zdania są także chirurdzy francuscy, a Demme także mówi: uważam za ogólne prawidło, aby każdemu ranionemu lekarz jak najprędzéj dawał strawę pożywną, Follin zaś trafnie powiada: *„la diète est une arme meurtrière“*—dyeta (ścisła) jest bronią morderczą.

Na poparcie tych moich uwag przytoczę z 89 przypadków, przezemnie leczonych, niektóre ważniejsze skaleczenia i przebieg tychże.

1) Brodka Jan, wyrobnik z Cisca, 45 lat liczący, dobréj budowy ciała, pojechał dnia 6 lipca 1867 r. do tracza amerykańskiego do Ujsół po trociny, gdzie mu przez nieostrożność piła kolista *(Zircularscheibe)* urwała lewe przedramię pod samym stawem łokciowym koło godziny 10 z rana; tak ciężko skaleczonego przywieziono dopiero koło godziny 3ciéj po południu do domu, a o 5téj po południu posłano dopiero po mnie. Odjąłem mu zaraz rozszczepany kikut nad stawem łokciowym za pomocą cięcia kolistego, a chociaż chory bardzo wiele krwi poprzednio był stracił, to jednak po 20 dniach rana amputacyjna zupełnie się zagoiła. Chory ten nie miał wcale gorączki, sen miał zawsze dobry, apetyt także dobry, bolu żadnego w ranie nie doznawał, rana ciągle była sucha, nie wydzielała zgoła ropy i zagoiła się od razu *per primam unionem.*

2) Jan Hubka, gajowy kamesznicki, 52 lat liczący, został w lesie dnia 10 marca 1866 o godzinie 10 z rana w ten sposób skaleczonym, iż skóra czaszki od jednéj do drugiéj kości ciemieniowéj i potylicznéj ku szyi zerwaną została; nadto miał łopatkę prawą, również 6. i 7. żebro po stronie prawéj złamane, uderzył go bowiem tram w głowę. Zerwaną skórę zeszyłem 10ma szwami po południu o godzinie 4téj. Skaleczenie to zagoiło się zupełnie w 13 dni bez wydzielania ropy, chociaż okostna w kilku miejscach znacznie

uszkodzoną była i chory przebył znaczne zapalenie różycowe przyranne (*erysipelas traumaticum*) głowy, oraz znaczne zapalenie opłucnéj i płuc. Zapalenie różycowe przeszło po dniach 10, zapalenie zaś płuc i opłucnéj trwało 5 tygodni. Jan Hubka jest zupełnie zdrów.

3) Jakób Jarco, robotnik leśny z Cisca, słabéj budowy ciała, 36 lat liczący, skaleczonym został dnia 7 lipca 1866 r. przez drugiego robotnika przypadkowo toporkiem w staw łokciowy lewy, tak: iż staw ten od kości łokciowéj odciętym został. Rana ta zagoiła się za dni 20, — ropienie było bardzo małe.

4) Wiktor Świderski, tokarz przy hutach w Węg. Górce, 40 lat liczący, słabéj budowy ciała, przeszył sobie dnia 25 marca 1868 r. na tokarni prawą rękę, dłoń cała téj ręki była w samym środku wraz z kośćmi śródręcznemi tak zupełnie przerznięta, iż rana z jednéj i drugiéj strony ręki miała $^3/_4$ cala długości. Kości śródręczne, naczynia krwionośne, wszystkie ścięgna były przecięte. Powstrzymawszy krwawienie i wydobywszy z rany drobne odłamki kostne, zeszyłem ranę 7ma szwami. Rana zagoiła się za dni 26; ropienie, zrazu dosyć silne, ograniczyło się piątego dnia, a ustało zupełnie 7go dnia. W pierwszych czterech dniach był znaczny ból w ranie, który jednak piątego dnia ustał. Chory może po wygojeniu niektóremi palcami ruszać i pracuje daléj jako tokarz.

5) Michał Jakóbiec, ślósarz z Rajczy, 42 lat liczący, dobréj budowy ciała, upadł dnia 15 maja 1866 r. dłonią lewą na piłę, która mu tę dłoń zupełnie poszarpała. Powstrzymawszy krwawienie i wyjąwszy z rany 8 odłamków kostnych, zeszyłem ranę 6ma szwami. Rana ta zagoiła się bez wszelkiego ropienia od razu (*per primam unionem*) w ciągu 14 dni. Po wygojeniu robotnik ten palcami wszystkie ruchy wykonywa.

6) Filary Michał, chłop z Kamesznicy, 29 lat liczący, dobréj budowy ciała, zjeżdżając z góry, spadł dnia 15 lipca 1869 pod wieczór z bryki, w któréj znajdowało się 38 cetnarów rudy; głowa dostała się między hamulec a tylne koło, które mu bokiem lewą część głowy przeszedłszy, zdarło i miejscami zupełnie poszarpało całą skórę lewéj części czaszki, zmiażdżyło mięsień lewy dźwigacz ucha (*m. attollens auriculae*), część mięśni odciągaczy ucha (*mm. retrahentes auriculae*), jakotéż części mięśnia czołowego i potylicznego lewego i znacznie uszkodziło oczasznię w kilku miejscach. Powstrzymawszy krwawienie i wyczyściwszy ranę z błota, kamyczków, piasku, włosów, łajna końskiego i krwawnika, (chłopi bowiem starali się temi środkami zatrzymać krwawienie, nim po mnie posłano), zeszyłem ranę tę 12ma szwami. Rana zagoiła się w 20 dni. Ropienie, zrazu znaczne i smrodliwe, ustało 6go dnia zupełnie. Chory nie miał wcale bolu ani gorączki.

Wyciągi z pism lekarskich.

Hölder: O samobójstwie (na podstawie przypadków, spostrzeganych w Sztutgarcie od r. 1850 do 1856).

I. Powieszenie się.

Rowek pętlicy ma zawsze kierunek w tył i w górę, a im bliżéj punktu zawieszenia, tém staje się płytszym.

W mózgu rzadko napotykał znaczne przekrwienie, częściéj niedokrewność i zbrzęknięcie surowicze. Naczynia opony miękkiéj zawierają mierną ilość, zatoki żylne znaczną ilość krwi, wybroczyny w miąższu mózgu bardzo rzadko się zdarzają (na 25 przyp. 2 razy, a pęknięcie ścian wewnętrznych tętnic szyjnych (*carotides*) raz tylko). Tchawica w tych przypadkach, gdzie mózg zawierał dużo krwi, była w krew uboga, w innych mocno krwią nastrzykana, 11 razy zawierała zarazem pianę drobną, jasno-różową, która w 6 przypadkach sięgała aż do jamy ust. Więzy szpary głosowéj były zawsze bardzo napięte, a 4 razy stykały się brzegami, pozostawiając z tyłu tylko otwór objętości pióra kruczego. Płuca mało opadające, lewe po większéj części bardzo przekrwione, prawe w mniejszym stopniu, w dolnych zrazach nadzianki krwawe (*infarctus haemorrhag.*); pod opłucną płucową w blizkości ostrych brzegów zrazów, albo na ich powierzchni tylnéj wynaczynienia krwi płynnéj aż do wielkości ziarn soczewicy, podobnież w osierdziu i w głębi mięsa sercowego. Lewa komórka serca zawsze skurczona, próżna, albo małą ilość krwi zawierająca; prawa mniéj ściągnięta, napełniona krwią płynną ciemną z małą ilością skrzepów. Nerki zawsze przekrwione, ciemno czerwone, przedstawiają często wylanie krwi między torebką a istotą korową. Prącie wielkie na wpół wyprężone, wyciek nasienia z cewki moczowéj; części płciowe kobiece nabrzękłe, przekrwione. Dolna część kiszki czczéj (*ileum*) w długości około 1 $^1/_2$′ zawsze mocno przekrwiona, nawet z wybroczynami, treść zakrwawiona, inne jelito blade. Z odbytu 14 razy odchodził kał. Wątroba i trzustka w krew zamożne, śledziona nie zmieniona.

Z tych wyników dochodzeń pośmiertnych wnosi H., że śmierć z powieszenia następuje z powodu dwóch przyczyn naraz działających, któremi są: 1) utrudnienie i stopniowe wstrzymanie oddychania wskutek ucisnienia krtani i przytłoczenia téjże do stosu kręgowego, — tudzież 2) wstrzymanie obiegu krwi w mózgu i w górnéj części rdzenia kręgowego w skutek ucisku naczyń na szyi będących. Jedna lub druga z tych okoliczności występuje bardziéj na przód w pojedynczych przy-

padkach, jednakża nie usuwając nigdy całkowicie drugiéj. Przeszkoda krążenia krwi w mózgu polega, według wyników dochodzeń na zwłokach, na tém, że utrudniony jest i powstrzymany nietylko odpływ krwi żyłami szyjowemi, ale i przypływ téjże przez tętnice szyjne *(carotides)*, jednak bez znacznéj przewagi jednéj lub drugiéj okoliczności; inaczéj bowiem trudno byłoby pojąć, dla czego u powieszonych nie napotykamy nigdy prawdziwego świeżego udaru mózgowego *(apoplexia)*, anitéż zazwyczaj mocniejszego przekrwienia.
(Dok. n.)

A. Verneuil: O przekrwieniu i udarze krwawym *(apoplexia)* płuc, jako o przyczynach nagléj śmierci w chorobach chirurgicznych.

Do przyczyn przedtém opisanych nagléj śmierci w chorobach chirurgicznych aut. dołącza przekrwienie płuc połączone z rozdarciem ich miąższu i powstałemi z tąd wybroczynami. Uważał takowe zmiany u 5 mężczyzn różnego wieku, z których 1 miał różę, 1 zapalenie naczyń limfatycznych, 1 posocznicę *(septicaemia)*, 1 obłąd opilczy po złamaniu kości piszczelowéj, a 1 wielką przepuklinę uwięzgniętą. We wszystkich przypadkach przy rozbiorze zwłok znaleziono w płucach silne przekrwienie i brak powietrza bez zwątrobienia, tudzież wielkie wynaczynienia krwi gęstéj ciemnéj. W jednym razie nawet opłucna płucowa była rozdarta i krew dostała się do jamy opłucnéj.

W każdym z tych przypadków choroba pierwotna już była sama przez się groźna, ale nic nie zapowiadało szybkiéj śmierci, aż nagle występowały zjawiska utrudnionego oddechu i w ślad za niemi w kilka godzin następowała śmierć.

Nawały krwi do płuc wyprowadza aut. ze skazy krwi zależnéj od ciężkiego cierpienia ogólnego i z silnéj gorączki, a ostateczny powód krwotoków upatruje w zatorach tętnicy płucowéj często wykryć się dających.

We wszystkich przypadkach cierpienie płuc powstało tak niespodzianie i co do istoty swéj niedokładnie było rozpoznane, że nie zastosowano osobnego leczenia przeciw temuż. Aut. jednak spodziewa się, że, poznawszy zawczasu i trafnie cierpienie, będzie można — przynajmniéj w niektórych razach — usunąć groźne przypady za pomocą leków odciągających na skórę lub kojących.

Wreszcie wyraźnie namienia aut., że z powodu opisów tych śmiertelnych nawałów krwi do płuc nie rości sobie prawa do odkrycia nowego, lecz że chciał tylko zwrócić uwagę lekarzy na występowanie nagle znanego od dawna cierpienia w chorobach chirurgicznych wyżéj wymienionych.
(Gaz. hebdom. 1869. Nr. 48. *Cbl.* 1869. 57.)

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Sprawozdanie ogólne

z czynności Towarzystwa lekarskiego krakowskiego

w roku 1869

czytane na posiedzeniu publiczném T. l. w d. 9 stycznia 1870 r.

przez Dra **Władysława Ściborowskiego**

Sekretarza stałego Towarzystwa.

Najszczytniejszém zadaniem ludzkiego rozumu jest dochodzenie prawdy. W każdém dochodzeniu naukowém chcąc doprowadzić do możliwéj dokładności, napotyka się na tyle nieraz nieprzewidzianych trudności, że ani życie, ani siły pojedynczego człowieka nie wystarczyłyby do ich pokonania. Rozumowanie samo, mające wszystko wyjaśnić, do celu zamierzonego doprowadzić nas nie zdoła, zwłaszcza, że szczegółowe rozumowania nieraz bywają naciąganemi do jednéj głównéj idei tkwiącéj w umyśle; pojedyncze zaś spostrzeżenia i doświadczenia, jakkolwiek dostarczają cennego materyału, wtedy dopiero nabierają prawdziwéj wartości naukowéj, gdy, w znaczniejszéj liczbie przez różne osoby nagromadzone, uporządkowanemi, rozebranemi i należycie wyświetlonemi zostaną.

Czemu siły pojedynczego człowieka podołać nie są w stanie, temu zaradzają stowarzyszenia naukowe. Zgromadzenie tego rodzaju albo mają cel ogólny pielęgnowania i szerzenia nauki, łącząc w jedno grono ludzi wyższego wykształcenia, gorliwych pracowników na niwie naukowéj, którzy już z prac swoich w różnych gałęziach wiedzy ludzkiéj poznać się dali, albo téż łączą z sobą ludzi jednego i tegoż samego zawodu, w celu udzielania sobie uwag, spostrzeżeń, wypadków doświadczenia, wzajemnego wspierania się radą, uwiadamiania o odkryciach i wynalazkach zawodu dotyczących, wreszcie wspólnego występowania w obronie spraw dotyczących interesu i godności stanu, do którego należą.

Do pierwszych zaliczamy Towarzystwo naukowe krakowskie, do drugich nasze towarzystwo lekarskie, obecnie po raz pierwszy odbywające publicznie posiedzenie doroczne, z którego obecnie mam zaszczyt zdać sprawę.

W ciągu roku 1869 Towarzystwo nasze odbyło 23 posiedzenia (1 doroczne, 19 zwyczajnych, a 3 nadzwyczajne), nie licząc zebrań komitetu Towa-

rzystwa. W ciągu miesięcy letnich sierpnia i września, z powodu nieobecności znacznéj liczby członków w Krakowie, posiedzeń nie bywało. O przedmiocie zajęcia na posiedzeniach mówił już kol. Prezes.

Przedmiotem zajęcia na posiedzeniach bywały odczyty i rozprawy dotyczące się zawodu lekarskiego, sprawozdania komisyj przez Towarzystwo wybranych, opisy ważniejszych przypadków chorobowych, przy czém nieraz odpowiedni chorzy bywali przedstawianymi; niektórzy koledzy pokazywali nowo odkryte albo ulepszone narzędzia chirurgiczne i lekarskie, wreszcie na posiedzeniach odczytywano korespondencye, załatwiano sprawy administracyjne, wybierano nowych członków itd.

Do ważniejszych zbiorowych czynności Towarzystwa należały wypracowania skreślone w celu przedstawienia tychże władzom rządowym. Tutaj na pierwszém miejscu położyć wypada Projekt urządzenia służby zdrowia w Galicyi skreślony jeszcze w roku 1868 przez komisyą w tym celu z łona Towarzystwa wybraną, a złożoną z kol. Janikowskiego, Oettingera i Warschauera i w czerwcu r. 1868 do Wydziału krajowego we Lwowie przesłany. Ponieważ projekt ów, dostawszy się tamże, ugrzązł gdzieś i dotychczas w ukryciu spoczywa, w miesiącu lutym r. z. gdy w Wiedniu miało się odbyć Zgromadzenie lekarzów w celu obmyślenia sposobu organizacyi służby zdrowia w Państwie austryackiém (jak o tém już kolega Prezes obszerniéj wspominał), Towarzystwo nasze na wniosek kol. Janikowskiego (na posiedzeniu d. 16 lutego odbytém) do komisyi już dawniéj wybranéj dołączyło kol. Blumenstoka; ten na posiedzeniu w d. 19 lutego odczytał wypracowanie przełożone na język niemiecki, które na ręce Dra Wittelshöfera, redaktora czasopisma *Wiener medicinische Wochenschrift*, do Wiednia przesłaném zostało.

(C. d. n.)

Listy o szkole lekarskiéj wiédeńskiéj.

(Ciąg dalszy — ob. Nr. 1.)

Rzecz oczywista, iż kurs badania fizycznego, chociażby dał lekarzowi praktycznemu jak najdokładniejszą wprawę i biegłość w badaniu, wtedy tylko zdoła istotnie go wykształcić, jeżeli tenże zarazem na polu patologicznéj anatomii dokładne posiędzie wiadomości. Wiedeń, rzec można, kolebka téj ostatniéj nauki, szkoła posiadająca tak niewyczerpany i tak umiejętnie spożytkowywany materyał, że mu pod tym względem żaden może inny zakład naukowy nie dorówna, jakkolwiek przedstawiał zawsze rozległe pole do wykształcenia się w badaniu pośmiertném, to niezbyt dawno jeszcze pod względem histologii patologicznéj nietylko dał się wyprzedzić Berlinowi, ale nawet wielu innym, mniejszym uniwersytetom, w których na téj niwie prawdziwe skarby wyrosły. Stan taki jednak trwał niedługo. Prace Brückego, Strickera, Heringa, Biesiadeckiego, Toldu, Scheuthauera, Schotta i innych w historyi histologii prawidłowéj i patologicznéj jedno z najzaszczytniejszych miejsc zajmują. i dziś, kto pojmuje całą ważność badań drobnowidowych w medycynie, ten w Wiedniu, równie jak w Würzburgu, Zurychu, Getyndze, Berlinie i t. d. znajdzie dość środków do nabycia potrzebnéj wiedzy, znajdzie przewodników, którzy innym nietylko nie ustąpią, ale niejednego *ex diis minorum gentium*, jak ich Hyrtl nazywa, przewyższą.

Jak badanie fizyczne, będąc z jednéj strony wynikiem, z drugiéj potwierdzeniem zjawisk dostrzeganych na zwłokach, łączy się z anatomią patologiczną w jednę całość niejako, tak też wykłady téj nauki Scheuthauera, pierwszego asystenta Rokitańskiego, zarówno pod względem treści, jak wartości, do wykładów Schröttera się zbliżają i stanowią jeden z najbardziéj poszukiwanych, najliczniéj uczęszczanych i najznakomitszych kursów, jakich tylko lekarz szukać tu może. Jeżeli wykład jego, dziwnie treściwy, acz dokładnie zawsze przedmiot wyczerpujący i piękny, nietylko głębokiego naukowego wykształcenia i wprawy, ale zarazem niepospolitego nauczycielskiego talentu dowodzi; jeżli obok całéj rozmaitości i niewyczerpanéj mnogości chorobowych narządów, których przegląd stanowi treść każdego posiedzenia, umie on zachować pewną systematyczność, która ośmiotygodniowy kurs jego w skończoną całość zamyka: to łatwo pojąć, że nawet amerykański doktor płci żeńskiéj musi w końcu oznajomić się z wykładanym przedmiotem, chociażby mu ten był obcym zupełnie. Ale Scheuthauer nie samę tylko korzyść przynosi. Jego niezmordowana praca, jego nieporównane usiłowania, z narażeniem własnego zdrowia połączone w celu, aby własną wiedzę w tępą niekiedy przelać głowę, nietylko dają mu prawo do serdecznéj wdzięczności słuchaczy, ale mu się ona od nich, jako może jedynie godna jego zasług nagroda, najzupełniéj należy. Ktokolwiek zwłaszcza miał sposobność wykłady jego z wykładami Schotta, dzisiejszego profesora w Inspruku porównać, ten zdanie moje niewątpliwie podzieli. Tamten ograniczał się zwykle do okazania téj, lub owéj zmiany w tym lub owym narządzie, powierzchownie tylko przebiegając całą fizyologiczną sprawę, która ją zrządziła. Oprócz tego miał zwyczaj wybierać i okazywać zawsze ciekawsze, ale też tém samém i rzadsze przypadki. Scheuthauer zwraca uwagę przedewszystkiém na powszednią, że tak powiem, potrzebę praktycznego lekarza i jakkolwiek rzadsze i ciekawsze zmiany chorobowe nie mało także zabierają mu czasu, to jednak najpospolitszych nawet przypadków nie tylko nie zaniedbuje,

ale je układając w pewien systematyczny szereg, co do stopnia rozwoju, uzmysławia niejako cały przebieg choroby, którą pod względem fizyologicznym równie umiejętnie, jak ściśle objaśnia, przytaczając w bardziej ciekawych przypadkach całą historyę choroby, o którą stara się w szpitalu. Nie małą też wartość wykładów jego stanowi oznajamianie słuchaczy ze spółczesną historyą téj nauki, oznajamianie z pracami znakomitszych autorów, które krytycznie rozbiera, opierając wnioski swoje i zdania zarówno na świeżych makroskopijnych, jakotéż i drobnowidowych obrazach. Daje on kursy dwojakie: anatomii patologicznéj makroskopijnéj, oraz kursy histologii prawidłowéj i patologicznéj, do czego bogaty, a prześliczny jego własny zbiór wyrobów niepospolitą jest mu pomocą. Oprócz tego każdy ze słuchaczy ma prawo być obecnym przy badaniu zwłok i spisywaniu protokółów; za opłatą zaś 10 fl. w. a. miesięcznie, samodzielnie pracować w jego pracowni, gdzie dostaje drobnowid, niektóre odczynniki i okazy do badania zażądane.

Kursy te są nieustające. Każdy co dnia ma prawo się zapisać, a jeśli liczba słuchaczy zanadto wzrasta, w takim razie, za obopólném porozumieniem się, dzielą się oni na gromady, z których każda inną dla siebie wybiera godzinę. Jestto pod pewnym względem niewysłowiona dogodność dla przyjezdnych lekarzy, którzy na czasie nie tracą w ten sposób. Każdy z kandydatów nadto ma prawo być obecnym parę razy na wykładzie bezpłatnie i dopiero wtedy się zapisać, gdy wykład uzna za korzystny dla siebie. Scheuthauer pod tym względem jest wyjątkiem ze wszystkich prawie docentów. A ponieważ nikt nie pyta o bilety wstępne, przeto ta względność jego staje się powodem do nadużyć, które jeżeli jako tako dadzą się przebaczyć na wykładach publicznych, to w każdym razie zasługują na naganę tam, gdzie wykład, jako prywatny i prywatnie opłacony, wyjątkowe też płacącym nadaje prawa.

Schrötter tedy i Scheuthauer, to dwaj nauczyciele, których należy się jak najusilniéj zalecać każdemu lekarzowi chorób wewnętrznych, przybywającemu do Wiédnia. Nieubliżam bynajmniéj wartości innych docentów, ale najpierw każdy ma własne o wszystkiém zdanie, powtóre powiedziałem na wstępie, że umieć, a uczyć, to częstokroć dwie różne rzeczy, do ocenienia zaś nauczycielskiego talentu potrzeba tylko chcieć się czegoś nauczyć. Z drugiéj jednakże strony niepodobna zaprzeczyć temu, co tu jest znaném powszechnie, że docent docentowi nierówny. Gdy jedni z nich naprzykład pomimo całéj nauki, pomimo nabytéj wprawy, a nawet niezaprzeczonego talentu nauczycielskiego, lekceważąc słuchaczy swoich, lub téż na delikatność ich rachując, nietylko opuszczają godziny obowiązkowe, nietylko w drugiéj połowie kursu prowadzą go niedbale, byle się pozbyć, jak to mówią, ale częstokroć, ogłosiwszy wykład dwóch, lub kilku przedmiotów, bez ceremonii poprzestają na jednym, nie zadając sobie nawet pracy wytłomaczenia się ze zrobionego słuchaczom zawodu, drudzy mniéj jeszcze od tamtych na samę przyzwoitość mają względu i rachują poprostu na nieuctwo słuchaczy. Z pierwszymi można sobie jeszcze dać radę. Trzeba się tylko oswoić, równie jak nauczyciel wyrzec się ceremonii i zdobywać przebojem to, czego ten, pomimo zobowiązania się, dobrowolnie nie daje. Przyznać też należy, że to, jeśli tak wolno powiedzieć, wysysanie nauczyciela niekiedy większą korzyść przynosi, niż słuchanie w milczeniu chociażby nawet wzorowego wykładu. Ale z drugimi..... co począć? Wprawdzie są oni sumienni do tyla, że się sami tłomaczą, iż wykłady ich, jako niehabilitowanych docentów, tylko dla uczniów są przeznaczone. O ile możności przeto unikają patentowanych lekarzy w słusznéj obawie, aby..... Za to biedni uczniowie, którzy w klinikach bez asystentów obejść się nie mogą zarówno przy opisie choroby, jakotéż celem mniéj więcéj honorowego wyjścia z łaźni sprawianéj pytaniami profesora podczas prelekcyi i badania chorych — czerpią swe początkowe wiadomości z owych niekiedy wcale mętnych zdrojów. I tu przyczyną złego jest niezliczona mnogość słuchaczy, która np. w ubiegłém półroczu wynosiła na wydziale lekarskim ni mniéj ni więcéj, jak tylko 1459 głów, a zatém stanowiąca liczbę, która oczywiście nie pozwala żadnemu z profesorów nietylko dopełniać i prostować wiadomości uczniów, ale się nawet z niemi mniéj więcéj oznajomić, jak to na innych uniwersytetach ma miejsce. Uniwersytet wiedeński szczyci się tą mnogością słuchaczy i nikt zapewne nie zaprzeczy, że mu ona istotnie zaszczyt przynosi; lecz z drugiéj strony onato właśnie jest powodem, dla którego rzec można, iż szkoła ta po największéj części dwie ostateczności tworzy: albo prawdziwie uczonych, albo zupełnych nieuków lekarzy.

(C. d. n.)

Rozmaitości.

Projekt ustawy

dotyczącéj się opieki prawnéj nad obłąkanymi.

W d. 27 grudnia r. z. prof. medycyny sądowéj na wydziale prawniczym Dr. Beer, prof. psychiatryi Dr. Leidesdorf, i były dyrektor domu obłąkanych, radzca rządowy Dr. Riedel we Wiedniu, przedłożyli ministrom spraw wewnętrznych i sprawiedliwości wypracowany w gronie wiedeńskiego towarzystwa psychiatrycznego

projekt ustawy, mającéj na celu zabezpieczenie stanowiska prawnego chorych na umyśle (Irrengesetz). Nie wiemy, o ile projekt ten różni się od projektu, który już dawniéj, bo 15 listopada 1867 r. prof. psychiatryi Dr. Schlager przedłożył był ówczesnemu ministrowi sprawiedliwości Drowi Hyemu, a następnie ogłosił w czasopismie berlińskiém Archiv. f. Psychiatrie u. Nervenkrankheiten (Tom I. str. 553 — 579).

Ustawy odnośne istnieją już w wielu państwach europejskich, a najdokładniejsza z nich obowiązuje od r. 1848 w Anglii (Lunacy Act). W kraju tym urządzoną została nadto komisya kontrolująca wszystkie zakłady dla obłąkanych, tak publiczne, jako i prywatne; członkowie téj komisyi objeżdżają kraj cały, odwidzając w czasie nie oznaczonym z góry zakłady i przytuliska, i zdając sprawę rok rocznie parlamentowi ze swych doświadczeń. W państwie rakuskiém wprawdzie ustawa cywilna orzeka w §. 21, że chorzy na umyśle pozostają pod szczególną opieką prawa, lecz dotychczas „szczególna ta opieka“ jakoś nie objawia się w niczém; wprawdzie dekret kanclerstwa nadwornego z d. 21 lipca 1825 r. rozporządza, aby zarząd zakładu, po przyjęciu chorego na umyśle, bezzwłocznie zawiadomił właściwą władzę polityczną, na przedstawienie któréj odpowiedni sąd rozciąga opiekę swoję nad obłąkanym, — lecz rozporządzenie to, nader stosowne, poszło, jak się zdaje, w zapomnienie. Ustawa więc zabezpieczająca prawa wszystkich obłąkanych, — i to pozostających nietylko w zakładach, ale i pod dozorem rodziny i korporacyj, — byłaby u nas bardzo na czasie, a nie wątpimy, że projekt, o którym mowa, jako wypracowany przez towarzystwo psychiatryczne, odpowie wszelkim wymogom.

L. B.

KRONIKA.

Kierownictwo oddziału obłąkanych w szpitalu św. Ducha w Krakowie objął w tych dniach nowo mianowany lekarz naczelny tego oddziału dr. Gustaw Neusser (rodem z Galicyi), były lekarz pomocniczy szpitalu obłąkanych w Wiédniu.

Osobliwa polszczyzna urzędowa. Potwory językowe częściéj niż przedtém rodzą się teraz w Galicyi, ponieważ zaprowadzono język polski w sądach i urzędach, nie usunąwszy wszystkich urzędników, którzy nie umieją po polsku. Jako próbkę takiego dziwoląga przytaczamy jak najdokładniéj jedno z dwóch orzeczeń sądowo-lekarskich, nadesłanych nam w odpisie z prowincyi. Autor orzeczenia, chirurg sądowy (zapewne czech), zaimprowizował sobie jakiś język, który nie jest ani polskim, ani czeskim, ani niemieckim. Polszczyzna ta jest echem owych czasów, niestety niezbyt dawnych, w których dla c. k. urzędnika w Galicyi pod względem językowym dostateczną kwalifikacyą było, jeśli posiadał *„irgend eine slavische Mundart“*.

Oto ów ciekawy okaz:

N. N. 39 lat mający zostala w ten sam czas zbita i znalazlo się następujące:

I. Podaje, że jej po wlasach bardzo szarpali i że jéj stego bardzo głowa boli, i ze jej pięszciami po gembi i po brzuchu bili, znaki zerwnenecznej żadnych nie ma tylko jest bardzo slaba od zlenkniena i w lużku leži. Uważać jest (*zu bemerken ist.* — Red.) iż skrzywdzona juz trzecy miesiąc w ciązu jest.

II. Indagacya podaje resultatos negativus (*sic.* — *Red.*) jak zwikle w perszich trzech miesiącach. Z vagini nie znajduje się ni krwawi ni flegmowi wyplyw. W ogole nie postrzega się żaden symptom by na abortus rokować się dała.

Więc (zapewne więcéj. — Red.) się nic nie znajduje. Uważac jest že podczas bytce (bitki. — Red.) grubi kożuch nosila.

Orzeczenie.

Tycząc się wyżej wymienionej boleśći może takowe od uderzenia pochodzić tylko że tęnže nie byl tak mocno sprawiony by się wyroczne (t. j. wyraźne. — Red.) znaki zjawili.

Uważać jest ze ukrzywdzona podczas bytce grubi kożuch nosila.

Tycząc się bitce jest to jak latwe ukaleczenia cielesne uwazać, (*ist als leichte körperliche Beschädigung zu betrachten.* — *Red*). ponieważ skrzywdzona za dwa dni calkiem wyleczonym byc bi mogla.

Tylko uwazać jest ze skrzywdzona w ciązu jest i bardzo się zlenkla, skrz tego muszi najmnej dziesięć dni w lužku leżać bez ten czas jest do roboti nie zdolną. Wyzszej orzeczenie podaje wedlug najlepszej wiedzi sumienie i prawdowierne (*wahrheitsgetreu.* — *Red.*).

.........dnia 27go Grudnia 1869.

N. N.
lekarz sądowi.

Aptekarze warszawscy już od pewnéj liczby lat zamiast rozsyłania kolend noworocznych składają ofiary do kasy wsparcia podupadłych wdów i sierot po farmaceutach pozostałych; w tym roku składka ta wyniosła rubli sr. 245, czyli w przecięciu wpłynęło około 8 rubli sr. od każdego właściciela apteki. Przykład to godny naśladowania.

KORESPONDENCYA REDAKCYI.

Wny Dr. *H. St.* w *Dz.* — Wny Dr. *Ant. L.* w *Berd.* i Wny *A. J.* w *Gr.*— Drukować będziemy niebawem, gdy się ukończą artykuły,dawniéj nadesłane. Prosimy o dalsze prace.

Wny Dr. *Z.* w *Kł.* — Nie otrzymaliśmy dotychczas rękopismu.

Ner 7. 12 lutego 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił
Dr. Władysław Rudnicki
Członek cz. i korespondent kilku Towarzystw lekarskich.

II.

Zapalenie oskrzeli ostre i przewłoczne (*Bronchitis.*)

Z tablicą litograficzną.

(Ciąg dalszy. — Zob. nr. 4.)

W najniższym stopniu zapalenia błony śluzowéj tchawicy i oskrzeli, w którym badanie powierzchowne nie pozwala wykryć żadnych innych zmian prócz grubéj warstwy śluzu mniéj lub więcéj gęstego, pokrywającego błonę, oraz zaledwie skreślić się dającego zgrubienia téj ostatniéj, dostrzegamy pod drobnowidem przedewszystkiém, że się znacznie pomnożyły ciałka zapełniające sieć błony śluzowéj. Ciałka te niekiedy bywają tak liczne, że bez dodania odczynników zaledwie pozwalają dostrzedz sieć sprężysto-włóknistą, która już w tym nawet okresie niekiedy zgrubioną bywa (fig. I). Pomiędzy ciałkami drobnoziarnistemi dają się widzieć inne ciemniejsze, których ziarnka nieco grubszemi i ciemniejszemi się wydają, po dodaniu jednak kwasu octowego wyjaśniają się i dają dokładny obraz komórek stłuszczonych. Ani w gruczołach, ani w przybłonku żadnéj przytém nie dostrzegamy zmiany [5]).

Wybitniejsze zmiany okazuje zapalenie, w którém ropienie da się dostrzedz już za życia w plwocinie. Wśród błony widocznie zaczerwienionéj, zgrubiałéj i gęstym, lepkim śluzem pokrytéj, widać obok zmian wyżéj opisanych nadto sieć naczyń włosowatych, zgrubiałych i nastrzykanych (fig. II). W naczyniach tych dostrzegamy licznie nagromadzone ciałka krwi, nie bezbarwne jednak, lecz barwne. W około ścianek naczyń dają się widzieć jak najdokładniéj mniejsze i większe ciałka drobnoziarniste, zapełniające sobą wszystkie odstępy pomiędzy naczyniami; mimo to wszakże niepodobna jest rozpoznać na pewno, czyli to są ciałka do błony śluzowéj należące, lub też takie, które się przecisnęły z naczyń. To tylko pewna, że w ciałkach tkanki łącznéj wchodzącéj w skład sieci błony śluzowéj nie można dostrzedz żadnéj

---

[5]) Błony śluzowe w powyższym okresie zapalenia rzadko kiedy zdarza się znaleźć w zwłokach osób zmarłych śmiercią naturalną. Materyał użyty przezemnie do badania zawdzięczam uprzejmości Dra Scheuthauera, pierwszego asystenta Prof. Rokitańskiego, który mi go łaskawie dostarczał ze zwłok poddanych badaniu sądowemu.

zmiany, któraby je odróżniała od stanu prawidłowego. Śród błony podścielinowéj dostrzegamy tu i ówdzie przerywające ją ciałka, które co do rozmiarów swoich, oraz innych fizycznych własności, barwy, kształtu i t. d. nie różnią się w niczém od komórek znajdujących się śród błony śluzowéj. Również i przybłonek nie okazuje nic nieprawidłowego, wyjąwszy to, że niektóre komórki są mniéj lub więcéj napęczniałe. Niektóre komórki rzęskowe zawierają w sobie wprawdzie dwie, niekiedy nawet trzy komórki wnętrzne; zjawisko to jednak jako napotykane prawie powszechnie w zgoła prawidłowym przybłonku, nie może mieć żadnego ważniejszego znaczenia, przynajmniéj pod względem patologicznym. W przewodach gruczołowych dostrzegamy, że komórki przybłonka walcowatego są widocznie napęczniałe; z tąd pochodzi, że zarówno na świeżych, jak i na stwardniałych wyrobach, końce komórek stykają się z sobą, skutkiem czego przewód wydaje się cokolwiek zwężonym. Taką zmianę przedstawiają komórki przybłonkowe w zrazikach, czyli gronkach gruczołowych, gdzie nadto zapełniają sobą przestrzeń całą gronka, które stosunkowo jest rozszerzoném. Naczynia położone pomiędzy gronkami i w około nich są mocno rozszerzone i napełnione ciałkami krwi ściśle do siebie przylegającemi, śród których niepodobna prawie dostrzedz ciałek bezbarwnych. Rozpulchniona błona podśluzowa okazuje się znacznie rozleglejszą od prawidłowéj, pomiędzy zaś ciałkami tkanki łącznéj, zgoła prawidłowemi, dostrzegamy drobne ciałka ziarniste blado żółtawe. Warstwa włóknista zachowuje się zgoła prawidłowo.

W zapaleniu przewłóczném, które się głównie cechuje znaczném obrzmieniem i rozpulchnieniem błony śluzowej dającém się, jak wiadomo, łatwo dostrzedz nawet gołém okiem, pod drobnowidem okazuje się także, iż sieć tkanki łącznéj i włóknistéj wchodząca w skład błony znacznie się powiększyła, przyczém dostrzegamy nieznaczne zgrubienie włókien tkanki włóknistéj, zwłaszcza na granicy błony podśluzowéj. Naczynia rozszerzają się do takiego stopnia, że na pierwszy rzut oka trudno bywa uznać je za naczynia włosowate, niekiedy zaś, np. w przewłocznych suchotach płucnych, niektóre z nich do tak olbrzymiéj dochodzą grubości, że średnica ich nietylko dorównywa średnicy gronek gruczołów (fig. IV), ale ją zgoła przewyższa. Wszystkie owe rozszerzone naczynia zapełnione są licznemi ciałkami krwi, które na najcieńszym nawet przekroju nie wypadają, ale, ściśle do ścianek naczynia przylegając, zajmują całe jego światło i dają obraz podobny do przekroju zakrzepu (*thrombus*). Liczba ciałek barwnych przeważa tu tak dalece, że zaledwie w tém lub owém naczyniu dostrzedz można jedno, lub parę ciałek bezbarwnych. Pomiędzy temi naczyniami mniéj lub więcéj rozszerzonemi dają się widzieć inne, nierozszerzone, a przynajmniéj nie w takim stopniu rozszerzone, cieńsze gałązki, które rozpoznajemy po napełniających je ciałkach krwi, granice ścianek ich bowiem nikną śród otaczającéj je gromady ciałek ziarnistych i albo zgoła znikają, albo z trudnością dają się dostrzedz tu i owdzie.

Błona podśluzowa w takich przypadkach daje również obraz całkiem różny od tego, jakiśmy wyżéj widzieli. Znajduje się ona mianowicie i przedewszystkiém w stanie widocznego rozrostu. Dostrzegamy tu nietylko powiększenie, ale zarazem znaczne pomnożenie ciałek tkanki łącznéj (fig. III). Pojedyncze, niekiedy zaś podwójne jądra tych ciałek występują niekiedy wyraźnie bez dodania nawet zwykle używanych odczynników, lub też dopiero za dodaniem rozcieńczonego, o ile to być może, kwasu octowego. Przebiegające wśród niéj naczynia krwionośne przedstawiają tak samo, jak naczynia właściwéj błony śluzowéj, podwójny obraz: jedne z nich mianowicie mocno są rozszerzone i w takim razie całe światło ich jest napełnione ciałkami krwi barwnemi; inne zachowują zwykłe cechy naczyń włowatych, ścianki ich, oraz zawarte w nich jądra podłużne (fig III u. n.) jak najdokładniéj rozpoznać się dają i zarówno w miejscach, gdzie napełnione są pojedynczemi, wzdłuż obok siebie położonemi ciałkami krwi, jako też w gałązkach całkiem próżnych nie są rozszerzone nad miarę. Pomiędzy komórkami tkanki łącznej, zwłaszcza w około naczyń większych i mniejszych, daje się widzieć znaczna ilość ciałek ziarnistych, których barwa zbliża je wprawdzie do barwnych ciałek

krwistych; po niejakim czasie atoli (kilkunastu, niekiedy kilku godzinach) barwa ta znika i wtedy mamy przed sobą gromadę ciałek, które prócz nieco mniejszych rozmiarów niczém się nie różnią od zwykłych ciałek ropnych, tak, że owo pierwotne ich zabarwienie przypisać należałoby niczemu innemu, jak tylko pośmiertnemu nasiąknieniu (imbibitio) barwnikiem krwi. W największéj liczbie gromadzą się one na granicy właściwéj błony śluzowéj, im bliżéj zaś ku błonie włóknistéj, tém ich jest coraz mniéj.

Śród znacznie rozszerzonych zrazików gruczołowych, nie mniéj téż w cewkach przewodów tych ostatnich leżą jedne na drugich rozpęczniałe komórki walcowate (które na poprzecznym przekroju wydają się okrągłemi (fig. III). Zamiast pojedynczéj warstwy, widzimy je tak rozmnożone, że tworzą dwie, trzy, lub więcéj warstw, które ostatecznie zapełniają całe wnętrze gruczołów. Niekiedy znikają zupełnie ścianki odznaczające pojedyncze wydęcia kaletek gruczołowych i pomiędzy sąsiedniemi kaletkami widzimy tylko też same rozpęcznione komórki przybłonka walcowatego, jakie znajdują się wewnątrz gruczołu.

Opisany powyżéj stan przewłocznego zapalenia pod wpływem nieprzyjaznych warunków przechodzi niekiedy, jak wiadomo, w zapalenie ostre. Błona owém powrotném zapaleniem dotknięta, wystawiona nawet niedługo na działanie powietrza, okazuje piękną, jednolitą barwę purpurową. W wydzielinie, zebranéj z jéj powierzchni, prócz ciałek ropnych dostrzegamy znaczną ilość barwnych ciałek krwi. Zanurzona w wodzie, lub rozcieńczonym wyskoku, błona taka oczyszcza się z powlekającéj ją warstwy śluzu mniéj lub więcéj gęstego; niekiedy zgoła białą nawet barwę przybiera. Pod drobnowidem dostrzegamy w takich przypadkach, prócz wszystkich wyżéj opisanych zmian, tak liczne nagromadzenie większych i mniejszych ciałek ziarnistych zarówno śród właściwéj błony śluzowéj, jako téż w błonie podśluzowéj, że obie one zlewają się jakby w jednę (fig. IV) i jako odrębna warstwa daje się widzieć tylko błona włóknista, która w ogólnéj zapalnéj sprawie także bierze udział. Ostre zapalenie powrotne nie jest bynajmniéj koniecznym warunkiem tego udziału, w tym atoli stanie daje się on częściéj dostrzegać, niż w zwykłém zapaleniu przewłoczném. Cechujące go zmiany zależą głównie na powiększeniu ciałek tkanki łącznéj, które zawierają w sobie po większéj części jądra podwójne, oraz na zgrubieniu pojedynczych włókien, z których niektóre tworzą jakby cienkie pasemka śród jaśniejszéj od nich istoty międzykomórkowéj (fig. IV). Pomiędzy włóknami i ciałkami tkanki dają się wyraźnie dostrzegać wielkie ciałka ziarniste, oraz inne mniejsze, w których śród przeźroczystéj treści prócz jąderka nie dostrzegamy ziarnek.

Co do przybłonka migawkowego, ten zarówno w przewłoczném, jak i w powrotném ostrém zapaleniu o tyle tylko zbacza od stanu prawidłowego, iż w niektórych miejscach, zwłaszcza bardziéj obrzmiałych, błony śluzowéj ściśléj przylega do niéj, tak iż błona podścielinowa niknie tu prawie zupełnie. Komórki przybłonkowe niektóre powiększone, inne zaś po największéj części zgoła prawidłowe, nie okazują żadnych zmian tego rodzaju, z których na pewno możnaby wnosić o zboczeniach powstających śród samych komórek owych.

O ciałkach tkanki łącznéj zawartych śród sieci właściwéj błony śluzowéj, które dają się dostrzegać po spłókaniu ciałek ziarnistych, tyle tylko powiedzieć można, że liczba ich w zapaleniu przewłoczném powiększa się znacznie, przy czém atoli same ciałka, jako takie, od stanu prawidłowego niczém się prawie nie różnią, a przynajmniéj różnicy téj histologicznie określić nie można.

(C. d. n.)

WIADOMOŚĆ

o wodanie chloralu.

Podał Dr. **B. Kluczenko**, lekarz szpitalny we Lwowie.

(Ciąg dalszy.)

D e m a r q u a y ogłosił na posiedzeniu wrześniowém Akademii lekarskiéj paryskiéj wynik doświadczeń robionych z wodanem chloralu.

Wstrzykiwał on królikom do 1·2 grm. wodanu chloralu pod skórę. Wszystkie króliki zasypiały głęboko w przeciągu 30 minut. Sen trwał do 3

godzin. W takim stanie spojówka oczu i powiek, tudzież uszy bywały mocno zaczerwienione, tętno bardzo częste. Badanie pośmiertne zwierząt otrutych wodanem chloralu wykazało: Znaczne przekrwienie mózgu, móżdżka i rdzenia pacierzowego.

Demarquay sądzi, że wodan chloralu działa i wydziela się w swym składzie pierwiastkowym; a więc nie rozkłada się w ciele zwierzęcém na chloroform i kwas mrówkowy. Po doświadczeniach robionych na zwierzętach zadawał on ten środek ludziom w zadawkach od 1 do 5 grm. na raz, roztworzony wodą. Z pomiędzy dwudziestu chorych, którym zadawał wodan chloralu, nie udało mu się uśpić 6 mężczyzn. Jeden mężczyzna zażył 5 grm. wodanu chloralu, ale bez skutku; kobieta zaś mająca wadę organiczną macicy po zażyciu 1 grm. chloralu spała przez całe popołudnie. W 14 przypadkach, w których udało się uśpić chorych, sen był spokojny; jednakże był całkiem inny, aniżeli sen sprowadzony za pomocą chloroformu. Demarquay mniema, że wodan chloralu jako lek trętwiący użyć się nie da, gdyż najmniejsze zadrażnienie lub krzyk budzi na chwilę chorego uśpionego tym środkiem, acz tenże zaraz zasypia na nowo. Tętno i oddychanie nie zmienia się znacznie podczas takiego snu. U niektórych chorych, mianowicie u takich, którzy przyzwyczaili się do wielkich zadawek makowca, tudzież u niewiast cierpiących z przyczyny jakiéjś wady organicznéj macicy, sen sprowadzony wodanem chloralu bywał niespokojny i przerywany marzeniami i przywidzeniami. Tacy chorzy nie chcieli już więcéj zażywać tego środka i żądali znowu makowca. Kobieta, licząca 23 lat, bardzo osłabiona skutkiem wielkiego krwotoku macicznego i silnego bólu głowy, zażyła 2 grm. wodanu chloralu. Lek ten wywołał nadzwyczajne rozdrażnienie nerwów. Z tego powodu chora wcale nie spała i była jakby pijaną. Stan ten trwał przez całą dobę, poczém osłabła jeszcze bardziéj.

Demarquay dochodzi w końcu do następujących wniosków.

1. Chloral jest środkiem usypiającym, ale nie jest lekiem trętwiącym.

2. Chloral usypia osobliwie osoby wątłe i osłabione. Trwałość jego skutków zostaje w stosunku odwrotnym do sił chorego.

3. Sen sprowadzony za pomocą tego środka jest w ogólności spokojny, wyjąwszy u osób dręczonych wielkim bolem.

4. Tam, gdzie chcemy wywołać sen lub zwątlenie mięśniów, użycie chloralu bywa wskazaném.

5. Nawet w zadawce 5 grm. nie wznieca on żadnych przypadów nieprzyjemnych lub wcale grożnych.

Zdaniem Bouchuta, wodan chloralu sprowadza zwątlenie mięśniów, sen dłuższy i otrętwienie. Nieczulica wywołana tym środkiem, ułatwia lekarzowi robienie mniejszych, lecz bolesnych operacyj. Bouchut zadał 10cioletniemu dziecku 2 grm. wodanu chloralu; a w pół godziny potém tak znaczna była nieczułość, że temu dziecku dwa zęby bez bolu wyrwać zdołał. Podczas operacyi dziecko tylko rękę podniosło do ust, a po obudzeniu się powiedziało, że nie czuło żadnego bolu. Chloral, wszedłszy do krwi, jako do cieczy alkalicznéj, rozpada się na kwas mrówkowy i chloroform, a tylko ten drugi działa widocznie na organizm. Ta ostatnia okoliczność skłoniła Bouchuta do używania chloralu w pląsawicy *(chorea)*. Zadawał on 4 dzieciom chorym na pląsawicę wodan chloralu po 2 do 3 grm. na raz z najlepszym skutkiem. Troje dzieci usnęło po pierwszéj zadawce, a ruchy nieprawidłowe ustały całkiem podczas trzygodzinnego snu. Czwarte dziecko nie usnęło w tym samym dniu, lecz nazajutrz po drugiéj zadawce wodanu chloralu. Sen był u niego spokojny, ruchy chorobowe ustały całkiem, a po przebudzeniu się były daleko mniejsze, niż przedtém. W dwu przypadkach po czterodniowém powtarzaniu tegoż leku pląsawica ustała całkiem, pozostały tylko drgania nieznaczne; w dwóch innych przypadkach, w których leczenie w 5 dni późniéj rozpoczęto, takowe jeszcze nie było ukończone. Wszelako, sądząc ze znacznego polepszenia, spodziewa się, że i w tych przypadkach uda się wyleczyć je z pląsawicy.

Drasche odczytał na posiedzeniu Towarzystwa lekarzy wiedeńskich w listopadzie r. 1869 swoje doświadczenia robione z wodanem chloralu. Z tych badań wynika, że chloral jest dzielnym lekiem usypiającym. Wprowadzał on środek ten częścią do żołądka, częścią zaś do jelita odchodowego w enemie z równie dobrym skutkiem. Zadawki

doszły w jednym przypadku aż do 70 ziarn na raz. Chory dość rychło usypia po zadaniu mu tego środka. Zanim skutek nastąpi, zdaje się jakoby był pijanym. Tętno, oddychanie i ciepłota ciała nie są zmienione podczas uśpienia. Zresztą środek przerzeczony wcale nie szkodzi chorym.

Prof. Benedikt na tém samém posiedzeniu Towarzystwa lekarzy wiedeńskich ogłosił swoje spostrzeżenia nad skutecznością chloralu. Używał on wodanu chloralu w chorobach nerwowych i przeciw kurczom, starał się dojść do zadawek najmniejszych i przekonał się, że najmniéj 12 ziarn wodanu chloralu zadać trzeba, ażeby skutek wywołać. Ostrzega on, ażeby w chorobach mózgowych nie zadawać go w ilości wielkiéj, ponieważ w skutek przekrwienia mózgu mogłaby w nim powstać wybroczyna. U chorego, mającego padaczkę, wywołał ten środek drgawkę.

Nussbaum w Mnichowie w 20 przypadkach chirurgicznych zadawał wodan chloralu i doszedł do następujących wypadków. Dwie drachmy wodanu chloralu sprawiają ten sam skutek, jaki wywołuje $\frac{1}{2}$ ziarna morfiny. Z 20 operowanych, z których każdy dostał do 2 drachm wodanu chloralu, tylko jedna chora była odurzoną do tego stopnia, że nie czuła bolu. (C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Hölder: O samobójstwie (na podstawie przypadków, spostrzeganych w Sztutgarcie od r. 1850 do 1856).

(Dokończenie.)

II. Utopienie się.

U utopionych napotykał H. nie tylko w oponach mózgowych, lecz i w samym mózgu mocne przekrwienia i ich następstwa: tu bowiem przypływ krwi do mózgu nie jest wstrzymany, odpływ zaś téjże od mózgu utrudniony jest w skutek przerwanego oddychania i w skutek ciśnienia płuc rozdętych na żyły piersiowe. Krew u utopionych jest daleko płynniejsza, niż w innych rodzajach śmierci z uduszenia; płuca napełnione są aż do drobnych rozgałęzień oskrzelowych wodą, blade, niedokrewne, bardzo rozdęte tak, że za otwarciem klatki piersiowéj wystają z téjże. W tchawicy i gardle znajduje się zawsze piana drobna, najczęściéj czerwonawa (u powieszonych tylko czasami).

III. Poderznięcie gardła.

Dwie bywają tu przyczyny śmierci: utrata krwi z naciętych naczyń szyjowych i zatkanie tchawicy i oskrzelów krwią do nich wpływającą; ta ostatnia przyczyna jest czasami przeważna.

IV. Zastrzelenie się.

Otworu wchodowego często nie było z powodu znacznego zniszczenia bliskim wystrzałem sprawionego; jeśli był, to składał się z otworu okrągłego odpowiedniego wielkości kuli, z brzegami poczernionemi, na wewnątrz zwiniętemi, na około krwią mocno podbiegniętemi. Otwór wyjścia był zawsze daleko większy od kuli, nieregularny, a skóra otaczająca, przed przebiciem się kuli podniesiona od części głębszych, była zawsze oderwana od tychże i krwią podbiegnięta.

Rany postrzałowe mózgu tworzą zazwyczaj wązki kanał, a miąższ mózgu najbliżéj otaczający (u samobójców, a raczéj w ogóle tam, gdzie broń była przyłożona bezpośrednio do powierzchni ciała) zamieniony jest w papkę złożoną ze szczątków mózgu, krwi i kopcia prochowego, dalsze otoczenie przedstawia w istocie szaréj i białéj udary włoskowe (*apoplexiae capillares*) i nieraz na 5 do 6‴ naokoło jest szarawe wskutek przenikęcia cząsteczek kopcia.

Ciekawe są spostrzeżenia Höldera nad skutkami *wstrząśnienia* mózgu w tych przypadkach, gdy postrzał nie sprawił strzaskania kości, tylko szczeliny na podstawie czaszki. Zwraca on szczególną uwagę na różnicę zmian w istocie szaréj a białéj: w pierwszéj z nich napotykał, mianowicie w punktach najwyżéj położonych, gromady zalewów włoskowych, mniéj lub więcéj gęsto obok siebie położonych, które na przecięciu poprzecznem mają postać kropek, na pionowym zaś kształt kresek przenikających mniéj lub więcéj głębokość istoty szaréj, a nie sięgających nigdy do istoty białéj. W téj ostatniéj udary włoskowe, kropkowane, należą do wyjątków, częściéj zaś zdarzają się pęknięcia zębate, poprzeczne do włókien rdzeniowych, bezkrwiste (z powodu mniejszéj ilości krwi w téj istocie), mające $\frac{1}{2}$ — 2‴ długości a najwyżéj $\frac{1}{4}$‴ głębokości. Utrata krwi u większéj części postrzelonych w głowę jest znaczna, trup bezkrwisty, krew w sercu i w wielkich naczyniach u tych, którzy zaraz zmarli, zawsze płynna; u tych, którzy jeszcze dłużéj żyli, skrzepła.

(*Würtemb. Corr. Bl.* — *Schm. Jahrb.* 125, str. 133 — 138).

St. J.

Winkler: Siarkan cynku jako środek stężający skórę.

Dr. Winkler w Wrocławiu zachwala w tym celu kąpiele z siarkanu cynkowego, zalecając dodawać do jednéj kąpieli od pół funta do 2 funtów téj soli. Wedle tegoż kąpiele te daleko więcéj wzmacniają, niż kąpiele morskie lub garbnikowe. Kąpiel zazwyczaj trwa przez pół godziny, bierze się zaś takową 2 razy w tygodniu. Kąpiele te mają osobliwie być przydatne dla osób zmieniających odzież, jak n. p. zimową na letnią; jak również dla tych osób, którym nogi potnieją, w skutek czego nie mogą się pozbyć przykréj woni.

(Ph. Centralhalle v. Hager 1869).

P. Kr.

Sprawozdania z posiedzeń

towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Sprawozdanie ogólne

z czynności Towarzystwa lekarskiego krakowskiego

w roku 1869

czytane na posiedzeniu publiczném T. l. w d. 9 stycznia 1870 r.

przez Dra **Władysława Śćiborowskiego**

Sekretarza stałego Towarzystwa.

(Ciąg dalszy.)

Powtórnie Towarzystwo nasze odezwało się w miesiącu listopadzie r. z., opierając się na §. 1. ustawy, (obronie interesów stanu lekarskiego) występując w obronie lekarzów sądowych, którym nowém rozporządzeniem ministerstwa sprawiedliwości postanowiono ograniczyć już i tak aż nadto skąpe wynagrodzenia za ich czynności. Nie możemy tutaj wchodzić w szczegóły, nadmieniamy tylko, iż w razie ścisłego przeprowadzenia nowego rozporządzenia, wynagrodzenie lekarzów sądowych zeszłoby do stopnia nie tylko nie odpowiadającego zasłudze i nauce lekarza, ale poprostu ubliżającego jego godności i stanowisku. Tutaj nie byliśmy odosobnionymi, gdyż podobne podania zrobili lekarze wiedeńscy i lublańscy, wykazując w nich szczegółowo niewłaściwość nowego rozporządzenia i w ogóle żądając przejrzenia i odpowiedniego wymierzenia wynagrodzeń za czynności lekarzów sądowych.

Rzecz tę poruszył kol. Blumenstok (na posiedzeniu Tow. w dniu 16 listopada), odczytując odezwę lekarzów sądowych obw. tarnowskiego, do których mieli się przyłączyć lekarze obw. sądowych rzeszowskiego i sandeckiego. Towarzystwo, zastanowiwszy się bliżéj nad tą sprawą, wybrało komisyą złożoną z kol. Blatteisa, Blumenstoka, Czyżewicza, Janikowskiego i Śćiborowskiego w któréj imieniu kol. Blumenstok (na posiedzeniu nadzwyczajném w d. 23 listopada r. z.) odczytał adres do Jego Excellencyi p. ministra sprawiedliwości, przezeń w języku niemieckim skreślony, a przez komisyą i całe Towarzystwo przyjęty. Adres ów niezwłocznie drogą pocztową do Wiednia posłano; o wypadku starań dotychczas jeszcze nie wiemy. (Odpowiedź była odmowna.—*Red.).*

Po raz trzeci wystąpiło towarzystwo w interesie ogółu lekarzy z podaniem do ministerstwa handlu o dozwolenie lekarzom w razach nagłych używania pociągów towarowych na kolei żelaznéj. Rzecz tę poruszył kolega Rosner (na posiedzeniu d. 18 maja r. z.), gdy się wydarzył przypadek, iż lekarzowi wezwanemu za pomocą telegrafu do chorego, u którego każda chwila zwłoki groziła niebezpieczeństwem życia, nie pozwolono jechać pociągiem towarowym, lecz zmuszono go czekać na pociąg osobowy, który w kilka godzin dopiero miał odejść. Na podanie, skreślone przez kol. Blumenstoka, posłane drogą pocztową, oczekujemy odpowiedzi, która, jak się spodziewamy, powinna być przychylna.

Na posiedzeniu T. l. w d. 6 lipca odbytém, na wniosek kol. Rosnera, iżby poczynić stosowne kroki u władz, mające zapobiedz szerzeniu się kiły za pośrednictwem dzieci branych z domu podrzutków, wybrano komisyą składającą się z kol. Bulikowskiego, Harajewicza, Janikowskiego, Madurowicza i Rosnera. Komisya ta zdała sprawę na posiedzeniu w d. 20 lipca odbytém, gdy zaś rozprawy nad tak ważnym przedmiotem przybrały szersze rozmiary, dokończono tychże na posiedzeniu nadzwyczajném w d. 23 lipca odbytém. Ostatecznie postanowiono: 1) udać się do namiestnictwa z zawiadomieniem o częstém zarażaniu się kobiet kiłą przez niemowlęta brane z domu podrzutków na wychowanie; 2) przedstawić, że sposób dotychczas używany, choćby najściślej przestrzegany, nie zdoła istotnie zaradzić złemu; 3) iż najodpowiedniejszym środkiem byłoby wyznaczenie lekarza, dokładnie obznajmionego z chorobą kiłową i jéj objawami, któryby w pewnych odstępach czasu dzieci na wsiach i ich karmicielki odwiedzał, w celu dokładnego badania, czy nie znajdzie śladów kiły wrodzonéj.

Na témże samém posiedzeniu d. 6 lipca na wniosek kol. Rosnera postanowiono uczynić podanie do JW. Prezydenta miasta z prośbą, aby rozporządzenia, istniejące co do osób nagłą śmiercią zmarłych, ściśléj niż dotąd przestrzeganemi były, a to głównie z powodu, by kandydatom wydz. lekarskiego dostarczyć sposobności wprawiania się w sekcye sądowo lekarskie. Na podanie wspomnione otrzymaliśmy odpowiedź, iż przy zarządzeniu sekcyj i oględów na zwłokach Magistrat postępuje ściśle według rozporządzenia mi-

nisteryalnego, oraz iż wydano polecenie, aby o każdym przypadku nagłéj śmierci profesor medycyny sądowéj został zawiadomionym.

Istnieje jeszcze komisya wysadzona z łona Towarzystwa w roku 1867 w celu robienia spostrzeżeń nad wścieklizną, złożona z kol. Gilewskiego, Janikowskiego, Piotrowskiego i Rosnera, do któréj miano zaprosić prof. dra Teichmana i docenta weterynaryi dra Raspa. Komisya ta, zadania swego nie spełniwszy, nadal pozostaje.

Do Towarzystwa naszego udawała się Dyrekcya Tow. wzajemnych ubezpieczeń, prosząc o wskazanie lekarzów w miastach prowincyonalnych Galicyi zachodniéj, którzyby wydawali świadectwa stanu zdrowia osobom chcącym życie swe zabezpieczyć; oraz Dr. Czerwiński z Freiwaldau w Szląsku austryackim, prosząc o wyrobienie mu u zarządów szpitali i klinik pozwolenia do robienia doświadczeń leczenia chorób ostrych za pomocą wody zimnéj. Życzeniu Dyrekcyi ubezpieczeń Towarzystwo zadość uczyniło podług możności, Dr. Czerwińskiemu zaś odpowiedziano, iż Tow. lekarskie krakowskie nie ma prawa żądaniu jego zadość uczynić, nie posiadając nad zarządami szpitali i klinik żadnéj władzy, lecz gdy p. C. pozyska potrzebne pozwolenie, wtedy towarzystwo chętnie wyznaczy komisyą, któraby oceniła skutek leczenia p. Czerwińskiego.

(C. d. n.)

Rozmaitości.

Sprawy lekarskie w wydziale krajowym

w m. grudniu 1869 r.

Wydział krajowy zgadza się z zarządzeniem c. k. Namiestnictwa, aby utrzymywanie krowianki i dostarczania jéj lekarzom powiatowym we Lwowie i Krakowie, i aby wynagrodzenie przeznaczone na ten cel z funduszu krajowego tymże lekarzom wypłacane było.

Wydział porucza p. Karolowi Bauerowi urządzenie ogrodu dla użytku rekonwalescentów przy głównym szpitalu lwowskim, nie uwzględniając wniosku dyrekcyi szpitalnéj na pozostawienie pewnéj części teraźniejszego ogrodu owocowego na użytek zarządcy szpitalu.

Wydział nadaje posadę adjunkta w oddziale III. szpitalu św. Łazarza w Krakowie drowi Aleksandrowi Rybczyńskiemu.

Wydział przyzwala na wykłady psychiatryi dla uczniów w Krakowskim szpitalu obłąkanych zamierzone przez dra Blumenstoka.

Na wniosek Dyrekcyi szpitali krakowskich wydział krajowy postanowił wzmocnić komitet ustanowiony w celu budowy nowego szpitalu w Krakowie następującemi członkami: dr. Madurowiczem, dr. Jakubowskim i p. Emilem Serkowskim, budowniczym.

Na oddziale położnic przy lwowskim szpitalu położnic zamianował Wydział krajowy lekarzem pomocniczym dra Festenburga.

Ustawa względem ustanowienia rad szpitalnych dla szpitali powszechnych i publicznych.

Zgodnie z uchwałą sejmu Mojego Królestwa Galicyi i Lodomeryi z Wielkiém Księstwem Krakowskiém, rozporządzam co następuje:

§. 1. Z wyjątkiem Lwowa i Krakowa w każdem mieście, gdzie istnieje szpital ogłoszony za powszechny i publiczny, ma być ustanowioną rada szpitalna dla tegoż szpitalu.

§. 2. W odniesieniu do zakładu, dla którego jest ustanowioną, rada szpitalna jest organem doradczym i kontrolującym.

§. 3. Do zakresu działania rad szpitalnych należy w ogóle bezpośrednie czuwanie, opieka i kontrola nad całym zarządem powierzonych ich pieczy szpitali tak pod względem lekarskim, jakoteż ekonomicznym. W szczególności zaś mają one:

a) pilnie czuwać nad wykonaniem obowięzujących przepisów i rozporządzeń władz wyższych, nad przyjmowaniem i należytém pielęgnowaniem chorych, tym celem przedsiębrać częste i kiedy tylko okaże się potrzeba, niespodziane rewizye w szpitalu przez członków swoich;

b) czuwać nad całością funduszów i inwentarza zakładu, nad ściągnieniem czynszów z dzierżawy lub najmu, procentów od kapitałów, legatów lub innych dochodów, i ażeby takowe użyte były na cel przeznaczony;

c) przestrzegać utrzymania należytego porządku domowego w zakładzie i nadzorować utrzymanie budynków i sprzętów szpitalnych w dobrym stanie;

d) udzielać zdania swego co do warunków wydzierżawiania dóbr ziemskich i innych do zakładu należących realności, względem lokacyi kapitałów szpitalnych, niemniéj co do warunków i rezultatu licytacyj o dostawę rozmaitych potrzeb szpitalnych i wykonanie zatwierdzonych robót, budowli i reparacyj, i tym celem dla należytego przestrzegania praw zakładu brać udział przez członków swoich nietylko przy wszelkich licytacyach, czyto o wydzierżawianie dóbr i realności szpitalnych, o dostawę rozmaitych potrzeb, lub o wykonanie robót, budowli i reparacyj, ale i przy odbiorze znaczniejszych liwerunków i kolaudowaniu uskutecznionych robót, budowli i reparacyj;

e) czynić wnioski co do ustanowienia lub zmiany taksy pielęgnowania chorych, rozpoznawać corocznie budżety i przeglądać składane przez zarząd rachunki szpitalne i w tych rzeczach, przed odesłaniem takowych do właściwego ustanowienia, zatwierdzenia, lub sprawdzenia, swoje uwagi robić;

f) czynić przedstawienia do władz dotyczących w sprawie obsadzenia posad, co do mianowania, ukarania lub od-

dalenia lekarzy i urzędników szpitalnych, przy udzielaniu urlopów takowym i zarządzaniu potrzebnego zastępstwa, również przedstawiać zasłużonych i godnych do odznaczenia, udzielenia remuneracyi lub zapomogi;

g) brać inicyatywę w zaprowadzeniu potrzebych reform i ulepszeń w administracyi i urządzeniu szpitali; wreszcie

h) z końcem każdego roku przedkładać Wydziałowi krajowemu sprawozdanie swych czynności i o stanie szpitalu; na żądanie wyższéj władzy udzielać w każdym razie zdania swego i wykonywać specyalne polecenia w sprawach odnoszących się do powierzonego im zakładu.

§. 4. Organy wykonawcze zarządów szpitalnych, a w szczególności zwierzchności gminne obowiązane są ułatwić urzędowanie rad szpitalnych w powierzonym im zakresie.

§. 5. Rady szpitalne zajmują się także zbieraniem datków dobroczynnych na cele szpitalne.

§. 6. Rada szpitalna składa się z następujących członków:

a) z prezesa Rady powiatowéj lub jego zastępcy jako delegata wydziału krajowego;

b) z dwóch delegatów Rady powiatowéj;

c) z dwóch obywateli miejskich, wybranych przez Radę gminną.

Przewodniczącym Rady szpitalnéj jest prezes Rady powiatowéj lub jego zastępca.

§. 7. Urzędowanie delegatów Rady powiatowéj i obywateli miejskich trwa rok jeden, a ustępujący może być na nowo obranym.

§. 8. Posada członka Rady szpitalnéj jest bezpłatną. Jednak żądać mogą członkowie zwrotu z funduszów szpitalnych za wydatki w gotowych pieniądzach, z ich urzędowaniem połączone.

§. 9. Posiedzenia zwyczajne rady szpitalnéj odbywają się raz na miesiąc. Wszakże na żądanie czyto Wydziału krajowego, czy powiatowego, lub miejscowéj zwierzchności gminnéj, jako też na żądanie dwóch członków rady szpitalnéj i w ogóle w wypadkach naglących winien przewodniczący zwołać nadzwyczajne posiedzenie, ile razy okaże się tego potrzeba.

§. 10. Do ważności uchwał potrzebną jest obecność przynajmniéj trzech członków.

Uchwały zapadają większością głosów; w razie równości rozstrzyga przewodniczący. Tenże rozdziela referaty pomiędzy członków, podpisuje wraz z sekretarzem protokóły posiedzeń i uchwały zapadłe, jakoteż ekspedycye.

§. 11. Rady szpitalne prowadzą osobną księgę „dobroczyńców zakładu", w którą imiennie wpisują tych, którzy czyto datkiem dobrowolnym, czy też inną bezpłatną usługą, przyczynili się do utrzymania, wzbogacenia i podniesienia zakładu. Imiona tych dobroczyńców corocznie do publicznéj wiadomości mają być podane.

Przeprowadzenie téj ustawy polecam Memu ministrowi spraw wewnętrznych.

Wiedeń dnia 12 grudnia 1868.

Franciszek Józef w. r. Giskra w. r.

KRONIKA.

Doktorat Farmacyi. Według reskryptu Ministerstwa oświecenia i wyznań z d. 20 stycz. r. b. przy egzaminach na Doktora Farmacyi należy trzymać się ściśle przepisu z d. 21 maja 1859 r., mocą którego wymaga się od kandydata, ażeby z każdego z 3ch egzaminów ścisłych otrzymał postęp celujący. Przestrzeganie tego przepisu staje się konieczném już z tego powodu, że różnica między „Magisterstwem" a „Doktoratem" Farmacyi głównie polega na stopniu postępu okazanym przy egzaminach. Wolno wszelako kandydatowi składać egzamina poprawcze, gdyby wypadek którego nie odpowiadał postępowi wymaganemu dla otrzymania stopnia Doktora Farmacyi.

We lwowskim zakładzie karnym dla mężczyzn według nowo zatwierdzonego etatu ma być jeden lekarz domowy ze stopniem 9téj klasy dyjet i roczną płacą 800 złr., drugi zaś lekarz, dodany do pomocy, ze stopniem 11 klasy dyjet i roczną płacą 400 złr., z prawem używania wolnego mieszkania i z ordynacyą roczną 3 sągów drzewa twardego i 1 sągu drzewa miękkiego, tudzież 12 funtów świec.

W skutek tego uregulowania zatwierdził minister sprawiedliwości dra Władysława Jasińskiego na dotychczasowéj jego posadzie lekarza pierwszego; c. k. nadprokurator państwa zaś mianował chirurga Jędrzeja Tangla, uwalniając go od wymogów doktoratu medycyny i chirurgii, drugim lekarzem zakładu karnego.

Cholera w Rosyi. W m. Tule w nocy na 23 grudnia r. z. (v. s.) zachorowało na cholerę 12 osób, z których umarło 4, a pozostalo 12. W m. Orle dnia 18 grudnia v. s. było cholerycznyah 32, zachorowało do 25 grudnia 44, wyzdrowiało 19, zmarło 33 i pozostało chorych 24 osób.

Według wiadomości prywatnéj ogłoszonéj w *Danz. Ztg.* ma się też srożyć cholera w Petersburgu.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek, dnia 15. b. m. o godzinie 5téj popołudniu zwykłe posiedzenie, na którém 1) kol. Jakubowski będzie miał rzecz o tasiemcu u dzieci; 2) Kol. Rydel zaś zda sprawę o nowszych doświadczeniach w okulistyce.

Korespondencya Redakcyi.

Wny Dr. *J. F.* w Dąbr. — Prenumerata półroczna wynosi 3 Zł. a. 30 cent., należy nam się przeto 30 cent., o których zwrot przy sposobności upraszamy.

Wny Dr. W. *Wierz.* w *Ż.* — Posyłamy żądane nry 43 i 48 r. z.

Ner 8. 19 lutego 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił
Dr. Władysław Rudnicki
Członek cz. i korespondent kilku Towarzystw lekarskich.

II.

Zapalenie oskrzeli ostre i przewłoczne

(*Bronchitis.*)

Z tablicą litograficzną.

(Ciąg dalszy. — Zob. nr. 7.)

Zanim przystąpimy do szczegółowego rozbioru zmian i zjawisk dopiero opisanych, nie będzie rzeczą zbyteczną zastanowić się nieco nad sprawą zapalną w ogóle, jak ją z dzisiejszego stanowiska nauki pojmujemy.

Zapalenie i gorączka, to jakby dwie osie, w około których obracała się i obraca cała dawniejsza i spółczesna medycyna. Pomimo bogatych nabytków, jakich każdy rok niemal nam dostarcza na postępowéj drodze téj nauki, zawsze jeszcze leżą pośród niéj odłogiem liczne przestrzenie próżne, które, gdy pragniemy iść daléj, musimy albo przeskakiwać, albo omijać. Sprawa, którą oznaczamy ogólnym, istoty rzeczy jednak nie objaśniającym wyrazem: zapalenie, stanowi niewątpliwie jednę z głównych tajemnic, dla której ostatecznego odsłonienia dotąd jeszcze nie posiadamy wszystkich środków niezbędnych. Nie mam bynajmniéj zamiaru zastanawiać się nad tém, czyli je kiedykolwiek w całości zdobyć potrafimy. Niepodobna jednak zaprzeczyć, że to, co wiemy o téj sprawie i czego się o niéj z czasem dowiadujemy ciągle, o ile z jednéj strony ułatwia coraz bliższe zapoznanie się w teoretycznem znaczeniu ze sprawą, o której mowa, o tyle też w praktycznem rozjaśnia drogi, któremi dążyć należy do zapobiegania jéj. lub jéj usuwania. Ponieważ zaś rzeczą jest oczywistą, iż działanie lekarskie przedewszystkiém musi być skierowane przeciwko objawom téj sprawy, przeto objawy te zwracały na siebie oddawna uwagę lekarzy, którzy, jak wiadomo, sprowadzali je niegdyś do czterech głównych, oznaczonych wyrazami *calor*, *rubor*, *tumor* i *dolor*. Znaném też jest powszechnie większe lub mniejsze znaczenie, jakie z biegiem czasu przypadało w udziale każdéj niemal z powyższych czterech cech zapalenia. W ciągu ubiegłych trzech blisko lat dziesiątków, Rokitansky i Virchow stanowią dwa główne imiona, z któremi się łączą

panujące w tym czasie wyobrażenia o sprawie zapalnéj. Pierwszy z nich mianowicie kładł główny nacisk na wypocinę *(exsudatum)* tkanek dotkniętych zapaleniem; z ukończeniem wypacania kończyła się według niego sprawa zapalna, któréj istnienie w takim razie musiało oczywiście łączyć się nieodzownie z obecnością naczyń krwionośnych w tychże tkankach. Virchow bynajmniéj nie zaprzeczał udziału krwi, a tém samém i naczyń krwistych w szeregu owych zmian, jakie za sobą pociąga większa część znanych zapaleń. Opierając się atoli na niezaprzeczonym fakcie, że tkanki nie mające zgoła naczyń krwistych nie są bynajmniéj wyjętemi z pod sprawy zapalnéj, zwrócił uwagę na samodzielny w niéj poniekąd udział pierwocin histologicznych. W ostatecznym wyniku krew, jako źródło odżywiania, była tu zawsze źródłem nacieku, z tą tylko różnicą, że udział ten stawał się nie bezpośrednim, ale pośrednim. Podrażnienie zapalne jednéj lub kilku pierwocin sprowadzało w nich pewne zmiany żywotne, które, udzielając się innym, przechodząc na sąsiednie komórki, tworzyły cały łańcuch pierwocin wyprowadzonych ze stanu prawidłowego, ostatniém zaś ogniwem były naczynia. Owę zmianę prawidłowego stanu pierwocin na nieprawidłowy, którego istoty ostatecznie niepodobna było określić, nazwano ogólnikowo: zboczeniem w odżywianiu *(Ernährungsstörung)*. Tymczasem w histologii, zwłaszcza patologicznéj, następował szereg coraz to nowych odkryć na polu powstawania nowotworów, które też i na pojęcia lekarzy o sprawie zapalnéj wpływały o tyle, o ile na podstawie ich można było tłomaczyć sobie zmiany zachodzące w pierwocinach pod wpływem zapalenia, niezależne od wypociny. Rozrost i przerost tkanek, oraz towarzyszące zapaleniom ropienie, główną tu grały rolę. Z początku tkanka łączna służyła za jedyne źródło wszelkiego nowotworu i wszelkiego przerostu tkanek dotkniętych zapaleniem. Z czasem atoli zwrócono uwagę na niezależny od niéj zgoła udział innych pierwocin, przedewszystkiém zaś przybłonka w sprawie powstawania nowotworów, do rzędu których i ropa zaliczoną została, jako stanowiąca utwór chorobowy bądź z przybłonka, bądź z ciałek tkanki łącznéj powstały. Widzieliśmy we wstępie do niniejszéj pracy, że pogląd ten do dziś jeszcze niezupełnie odrzuconym został. Lat temu kilka panował on tak powszechnie, że odkrycie Strickera dowodzące, że ciałka barwne krwi przechodzić mogą przez ściany naczyń, przeszło prawie bez uwagi i nie wywarło żadnego wpływu na teoryą zapalenia. Natomiast prace Schultza, Brückego, Recklinghausena i innych, rzucające nowe światło na budowę i znaczenie pierwocin histologicznych, głównie zaś przyznające im w ustroju stanowisko pojedynczych ustrojów samoistnych, właściwém życiem obdarzonych, dowód braku osłonki w niektórych komórkach, oraz dowiedziona własność tychże odbywania w odpowiednich warunkach pewnych ruchów samodzielnych, wprowadziły także do patologii nowe, od wyrażenia zboczenie w odżywianiu jaśniejsze nieco, jakkolwiek zawsze istoty rzeczy niewyczerpujące pojęcie: podnieconego życia w pierwocinach dotkniętych zapaleniem.

Ponowione przez Cohnheima odkrycie Wallera dowodzące występowania bezbarwnych ciałek krwistych z naczyń, jako źródła ropienia, nie dlatego sprawiło w świecie lekarskim tak olbrzymie wrażenie, iżby istotnie w sprawie zapalnéj dawało ostatni wyraz zagadki, ale raczéj z powodu, że, jako wykrywające objaw dający się nietylko sztucznie sprowadzić, ale też bezpośrednio badać, stawało się, jakeśmy wyżéj rzekli, jednym z pewników niejako matematycznie ścisłych, z których drogą logicznego wywodu inne wnioski dawały się wyprowadzać; gdy przeciwnie wszystkie prawie dawniejsze teorye opierały się raczéj na rozumowaniu, niż na zjawiskach bezpośrednio dostrzeganych. Mimo to wszakże niepodobna zaprzeczyć słuszności zdaniu Strickera, że, gdy sam Cohnheim wpadł niejako w ostateczność taką samę, jak Virchow, i jak tamten wszelkie ropienie z tkanki łącznéj, tak ten wyłącznie z naczyń je wyprowadza, to większość lekarzy, nowém odkryciem olśniona, formę za treść przyjmować poczęła, upatrując całą sprawę zapalną w ropieniu, które jednakże, bądź co bądź, jest tylko jednym z jéj objawów.

Przedsięwzięte z tego powodu liczne badania, bądź w celu sprawdzenia zjawisk ogłoszonych przez Cohnheima, bądź też celem nowego kry-

tycznego przeglądu faktów dawniéj znanych i teoryj wspierających się na nich, doprowadziły do pewnych wyników i wniosków, które już dzisiaj dają się zamknąć w pewną całość, rzucając na sprawę zapalną światło jeżeli niezupełnie nowe i całkowite, to zawsze jaśniejsze.

Z pomiędzy licznych na tém polu badaczy znalazł się jeden tylko, który bezwarunkowo prawdzie Cohnheimowego odkrycia zaprzeczył, nie zdobywszy się jednak na żadne dowody, i zyskał sobie w piśmiennictwie lekarskiém rozgłos, którego mu pewnie nikt nie pozazdrości. Zresztą ogłoszony przez Cohnheima fakt — przechodzenia ciałek krwi przez ściany naczyń pod wpływem sprawy zapalnéj — zyskał powszechne uznanie. Pierwszém atoli nasuwającém się pytaniem było: czyli naczynia krwionośne stanowią jedyne i ostateczne źródło ropienia? Jakoż przekonano się przede wszystkiém, że ciałka ropne same przez się mogą się dzielić i mnożyć, oraz że najprawdopodobniéj wszelkie obfite ropienia w owém rozpładnianiu się ropy mają źródło. Daléj dowiedzioném zostało, że źródłem ropy może być także przybłonek, którego komórki pod wpływem sprawy zapalnéj mnożą się bądź przez rozdwajanie, bądź téż zapomocą rozpładniania się wnętrznego *(endogene Vermehrung)*. Co do ciałek tkanki łącznéj okazało się również, iż udział ich w sprawie ropienia nie da się zaprzeczyć. Pod wpływem sprawy zapalnéj przybierają one własności, które od dawna znane były jako cechy poprzedzające ostateczny podział komórki macierzystéj, czyli wyłonienie nowych młodych komórek. Wreszcie stwierdzono ostatecznie, że komórki mięsne mogą się rozmnażać w zapaleniu. Wszystkie te zjawiska same przez się nie dowodziłyby faktu, że ropa może powstawać i rozwijać się z rozmaitych źródeł, gdybyśmy z jednéj strony mogli poznać i ocenić bliżéj własności ropy, z drugiéj zaś przekonać się, że pomiędzy ciałkami ropnemi, powstającemi z rozmaitych źródeł, zachodzi jaka różnica chemiczna, albo też fizyczna. Według dotychczasowych wiadomości naszych atoli, własności ciałek ropnych ograniczyć musimy do nielicznych tylko cech, które je odznaczają, mianowicie, że są to ciałka nie mające osłonki, że treść ich może być mniéj lub więcéj ziarnistą, rozmiar większy lub mniejszy, że mają one własność samoistnych ruchów w mniejszym, lub większym stopniu, wreście że stosunek wielkości ciałka do zawartego w nim jądra bywa rozmaity. Gdy atoli wszystkie młode komórki, z wymienionych powyżéj źródeł powstające, temi samemi cechami się odznaczają ze stanowiska anatomicznego, przeto mamy zupełne prawo, uznawać jako ropę wszystkie owe młode ciałka, które się rodzą pod wpływem sprawy zapalnéj.

Sprawa ta sprowadza nadto inne jeszcze zmiany. W niektórych tkankach staje się ona pobudką do nowego tworzenia się naczyń; w innych, np. w wątrobie uważano, że komórki wątrobowe przekształcają się we włókna (czemu atoli znowu zaprzeczono ostatniemi czasy); że nawet w pewnych warunkach mnożyć się mogą komórki nerwowe.

Co do wypocin zapalnych i przekrwienia, nowsze badania oparte na podstawie bezpośredniego dostrzegania i doświadczenia dowiodły, że przedewszystkiém inaczéj zachowują się ciałka i pierwociny tkanek w płynącéj śród tkanki wypocinie, inaczéj zaś gdy ta ostatnia jest w stanie spoczynku. W pierwszym razie komórki dzielą się i mnożą, w drugim zachowują się bez zmiany. W ten sposób oczywiście znaczenie wypociny w sprawie zapalnéj nietylko wzmocnioném, ale i wyjaśnioném poniekąd zostało, a jakkolwiek znamy zboczenia, których pomimo wypociny nie zaliczamy do zapaleń, równie jak i przekrwienia, które niezawsze prowadzą ją za sobą: to odkryciu Cohnheima właśnie zawdzięczamy zasadę z niewątpliwych faktów wyprowadzoną, że wypocina zawsze towarzyszy zapaleniu, oraz że nie masz zapalenia, któregoby nie poprzedziło przekrwienie naczyń bądź śród samej tkanki dotkniętéj przebiegających, bądź téż od niéj oddalonych.

Zastanawiając się bliżéj nad wszystkiemi wyliczonemi tutaj objawami, widzimy, że jeżeli i dziś jeszcze nie możemy objąć istoty sprawy zapalnéj jednem, ogólném pojęciem, to przynajmniéj, znając bliżéj jéj cechy, zyskaliśmy możność dokładniejszego ocenienia niektórych objawów w pojedynczych narządach i tkankach, — objawów, które często kroć zgoła niepojętemi się stawały. Zarazem jednak widzimy, że zdobyte na nowo lub potwier-

dzone fakty nie obaliły dawniejszych naszych pojęć, lecz, jakeśmy rzekli wyżéj, tylko je rozjaśniły i uzupełniły. Żadna z powyższych cech sama przez się nie stanowi zapalenia, dopiero wszystkie razem wzięte tworzą obraz téj sprawy, która daje się streścić w następujący sposób:

Przemiana prawidłowych pierwocin histologicznych na komórki macierzyste, wytwarzające ciałka ropne, daje się nie inaczéj wytłomaczyć, tylko zniesieniem prawidłowéj ich czynności i przeznaczenia w skutek ilościowéj, lub téż jakościowéj zmiany sprawy chemicznéj, odbywającéj się nieustannie w ich łonie. Możemy przeto objaw ten określić ogólnikowo, jako zboczenie w odżywianiu.

Z drugiéj strony atoli widzimy, że owo zboczenie w odżywianiu w niektórych przypadkach prowadzi za sobą tworzenie się nowych narządów i tkanek, że sprawia zwiększanie się pierwocin, zmianę ich postaci, powstawanie nowych ziarn, słowem zjawiska, które dają się pojąć tylko jako objaw podwyższonéj sprawy żywotnéj. Podwyższenie zatém pewnéj czynności żywotnéj w pierwocinach zapaleniem dotkniętych stanowi drugą ogólnikową cechę sprawy zapalnéj.

Znaczenie wypociny jest podwójne, działa ona bowiem nietylko chemicznie jako istota odżywcza, ale zarazem mechanicznie wpływa na zachowanie się pierwocin. Słusznie przeto uważać możemy wypocinę jako jeden z najważniejszych objawów i warunków sprawy zapalnéj.

Zboczenie w krążeniu wreszcie, jako ogólnikowe wyrażenie, nietylko przekrwienie nam tłomaczy, ale zarazem udział krwi w sprawie zapalnéj; nowotwórstwo zaś (*Neubildung*) jest wyrazem podniesionéj czynności twórczéj i płodności zarówno pierwocin prawidłowo znajdujących się w tkance jakotéż zawdzięczających [6]) swą obecność lub istnienie dopiero sprawie zapalnéj. Rzecz oczywista, iż tylko szczegółowy rozbiór w pojedynczych narządach i tkankach może wyjaśnić zarówno wzajemny stosunek wszystkich tych zboczeń, jakotéż przewagę jednego lub drugiego w tym, lub owym przypadku, oraz drogi, któremi to lub owo zjawisko powstaje.

(C. d. n.)

[6]) Obszerniéj o tém ob. w dziele p. n. „*Studien aus dem Institute für experimentelle Pathologie in Wien aus dem Jahre 1869, herausgegeb. von* S. Stricker“ — którego użyłem za przewodnika w powyższém pobieżném naszkicowaniu sprawy zapalnéj.

KILKA SŁÓW

o skutkach osiągniętych przy leczeniu zapalenia płuc włóknikowego *(Pneumonia crouposa)* nastojem ciemierzycy zielonéj *(Tinct. veratri viridis)*

przez Dra **Henr. Steuermarka** z Działoszyc.

(Rzecz czytana na pierwszym Zjeździe lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie).

Nie mam tu zamiaru odczytania jakiéjś obszernéj pracy naukowéj, gdyż brak czasu nie pozwala mi obecnie szczegółowo rozwodzić się nad przedmiotem niejednemu dobrze znanym; chcę tylko podać do wiadomości szanownych kolegów owoc zebrany przezemnie w skromném kółku działalności mojéj lekarskiéj, tyczący się zapalenia płuc włóknikowego *(Pneumonia crouposa)* pod względem statystycznym. Nateraz dostateczném téż będzie, jeżeli tém zachęcę może niejednego z lekarzy do czynienia dalszych doświadczeń w tym przedmiocie, a potém dopiero z liczniejszych wyników, opartych na ścisłych spostrzeżeniach, będzie można wyprowadzić pewniejsze wnioski co do skuteczności wyżéj wspomnionego środka w chorobie, dla któréj, pomimo tylowiekowego oglądania się za lekami swoistemi, nie zdołano wykryć żadnego środka, któryby choć w części mógł złagodzić jéj przebieg.

Po téj więc krótkiéj przedmowie przystępuję do rzeczy, a jeżeli mi wolno będzie, to w celu lepszego wyjaśnienia pewnych wskazówek, których się trzymałem w leczeniu téj niemocy, przeczytam w krótkości kilka opisów téj choroby wyjętych ze swojego dziennika lekarskiego.

Zachęcony przed dwoma laty wiadomościami podanemi w różnych czasopismach lekarskich o skuteczności nastoju ciemierzycy zielonéj *(Tinctura veratri viridis)* w zapaleniu płuc włóknikowém,

postanowiłem od początku roku 1868 środek ten stósować w praktyce swojéj prywatnéj, przytém przebieg choroby, o ile to być mogło, ściśle badać, a skutek przezemnie osiągnięty z tego sposobu leczenia zestawić pod względem statystycznym.

I tak z 74 przypadków zapalenia płuc włóknikowego u dorosłych leczonych przezemnie w roku 1868, z których 33 leczyłem nastojem ciemierzycy zielonéj, a 41 innemi środkami, skutek był następujący:

A) z 33 leczonych nastojem ciemierzycy zielonéj wyzdrowiało 30 = 90· 90%, umarło 2 = 3·03%, pozostało bez wiadomego skutku 2.

B) z 41 leczonych innemi środkami (po większéj części naparstnicą, morfiną ipekakuaną, lub téż sposobem wyczekującym w miarę przypadłości) wyzdrowiało 28 = 68·29%, umarło 4 = 9·75%, pozostało bez wiadomego skutku 9.

Stosunek więc śmiertelności przy użyciu ciemierzycy zielonéj do téjże przy użyciu innych środków = 1:3, a wyzdrowiałych = 3:2·4.

Teraz pozwolę sobie podać kilka opisów zapaleń płuc leczonych środkiem wzmiankowanym.

Przypadek I. Kobieta 47-letnia zachorowała dnia 9 marca 1868 r. Wezwany do niéj d. $^{12}/_{3}$ t. j. 4go dnia choroby, rozpoznałem zapalenie płuc i opłucny obustronne. Tętno 120 do 130 na minutę, ciepłota ciała bardzo podwyższona *), plwociny lepkie krwawe, biegunka obfita. Leczenie:

Rp. *Trae veratri viridis* scrupulum
Dct. sem. lini unc. quinque
Laud. liq. Syd. gutt. decem
Syr. althaeae unciam
M. D. S. co godzina po łyżce stołowéj używać.

Dnia $^{13}/_{3}$ tj. 5go dnia choroby. Wypociny jak dnia poprzedniego, a mianowicie takowe zajmują dolną połowę płuca lewego i szczyt płuca prawego; tętno 120, ciepłota jeszcze podwyższona, plwociny lepkie, klejowate, cokolwiek bledsze niż dnia poprzedniego; biegunki nie ma. Przepisano ten sam lek, opuściwszy w nim makowiec.

Dnia $^{14}/_{3}$, a 6go choroby, wypociny zajmują dolny zraz płuca lewego, a górny i środkowy prawego; tętno 84, ciepłota spadła, jest niemal prawidłowa; plwociny lepkie, blade, w niewielkiéj ilości; chora się czuje zupełnie dobrze, żąda jeść. Leku żadnego nie przepisano.

*) Z powodu niedokładności mojego termometru, tak w tym, jakotéż następnych przypadkach nie mogę ściśle oznaczyć ciepłoty ciała.

Dnia $^{15}/_{3}$, a 7go choroby; ogólne pogorszenie, tętno sprychowe prawe 120, małe, po lewéj stronie zgoła tętna domacać nie można; ciepłota znacznie podwyższona *(calor mordax)*, wypociny zajmują całe płuco lewe, w prawém zaś ubyło wypocin w szczycie, a natomiast przybyło w dolnym zrazie. Przepisałem skrupuł *Trae verat. virid.* na 6 uncyj odwaru siemienia lnianego, co godzina po łyżce. Wieczorem tego samego dnia tętno sprychowe, po obydwóch stronach czuć się dające, pełniejsze, uderza 104 razy na minutę; ciepłota spadła.

Dnia $^{16}/_{3}$, a 8go choroby. Tętno 119, ciepłota podwyższona, wielki bezdech, chora z powodu wielkiego upadku sił bliżéj badaną być nie może, plwociny lepkie żółtawe. Leczenie to samo. W nocy chora się spociła.

Dnia $^{17}/_{3}$ a 9 choroby. Ogólne polepszenie, wypociny zaczynają się rozpuszczać, tętno 84, ciepłota spadła, chora się czuje zdrowszą, narzeka jednak na kaszel męczący. Przepisałem wyciąg konopij indyjskich po pół ziarna na raz, i tak przy dalszém leczeniu przypadowo - dyetetycznêm chora po upływie tygodnia powróciła zupełnie do zdrowia.

Przypadek II. Mężczyzna, lat 78 mający, zachorował dnia 15 maja 1868. Wezwany do niego dnia $^{17}/_{5}$, tj. 3go dnia choroby, ropoznałem: Zapalenie włóknikowe zrazu dolnego płuca prawego. Tętno 95 — 100, ciepłota podwyższona, bezdech, plwociny lepkie krwawe. Leczenie:

Rp. *Tinct. veratri virid.* dr. semis
Dti sem. lini unc. sex
Syr. althaeae unciam
D. S. co godzinę po łyżce stołowéj używać.

Dnia $^{19}/_{5}$, a 5go dnia choroby, wypociny zajmują środkowy zraz płuca prawego, w dolnym zaś znikły; tętno 72, ciepłota spadła, plwociny śluzowate, szare, gdzieniegdzie krwawe, kaszel nie wielki. Przepisałem mleczankę olejową.

Dnia $^{21}/_{5}$ a 7go choroby. Zwątrobienie odpowiada środkowemu zrazowi prawego płuca, a przy oddychaniu słychać tarcie; tętno 72, plwociny obfite, lepkie, blade, chory się czuje dobrze, żąda pokarmów. Nie przepisałem żadnego leku i tak po upływie dni kilku chory powrócił zupełnie do zdrowia. (Dok. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Moser: Rozkładanie się trupów.

Dr. Aloizy Moser, który w roku 1864 kierował odgrzebywaniami zwłok na cmentarzu w Hohenwart (w Bawaryi), w ziemi piaszczystéj położonym, wyprowadza ze swych spostrzeżeń następujące wnioski:

1. Grunt piaszczysty z powodu możliwego ciągłe przenikania światła, wiatru i deszczu, najprzychylniejszy jest dla rozkładu. Wyziewy z niego wywięzują się wprawdzie ciągle, ale bardzo nieznacznie.

2. Rozkład zależał w tych razach najprzód na rozpulchnieniu wszystkich części miękkich, poczém takowe zamieniały się w masę galaretowatą, pokrytą grzybkami i pleśnią. Grzybki były białe, żółte, zielone, bardzo rzadko jeszcze nieco czerwonawe. Poczém następowało wysychanie, postępujące od środka ku powierzchni, potém rozpadanie się w masę brunatną na pół próchnicową, mazistą, łatwo rozetrzéć się dającą, wreszcie przemiana w czarną próchnicę *(humus)* z gnicia pochodzącą.

3. W trumnach z drzewa dobrego, twardego, wyschniętego, dłużéj opierających się zepsuciu i o ile możności szczelnie zamkniętych, rozkład zwłok był zawsze szybszy i mniéj smrodliwy.

4. Ze szkieletu kości opadały w następującym porządku: szczęka dolna, kości klatki piers., kości ramieniowe, golenie, rzepka; członki palców podłużne opierają się dłużéj rozkładowi od płaskich, kości krótkie najdłużéj się zachowują.

5. Zwłoki choleryczne rozkładały się nader szybko bez względu na grunt i trumnę, w porównaniu z innemi zwłokami z tegoż roku pochodzącemi. (Po znacznéj utracie płynów może prędzéj następuje wysychanie trupów?)

6. Mózg i trzewa w ogóle szybko się rozkładają. W niektórych zwłokach móżdżek i rdzeń przedłużony były stosunkowo dobrze zachowane; były to zwłoki pijaków.

(Bayer. ärztl. Intell. Bl. — Schm. Jahrb. 130, str. 91 — 93.).

St. J.

Bouchardat i Fonssagrives; Ziurek: Naczynia cynkowe pod względem hygienicznym.

PP. Bouchardat i Fonssagrives przyszli w tym przedmiocie do następujących wniosków *(Bull. de thérap.*, t. LXVIII):

1) Sole cynkowe rozpuszczalne (octan, siarkan, jabłkan, saletran), które, jak wiadomo, zażyte w większéj ilości wywołują womity, w mniejszych zadawkach, nawet przez dłuższy czas nie sprawiają w organizmie skutków szkodliwych; jednakże naczynia kuchenne nie powinnyby być ani z cynku wyrabiane, ani tymże emaliowane.

2) Związki cynku nierozpuszczalne dopiero w wielkiéj ilości naruszają trawienie i zdaje się, że nie gromadzą się w organizmie.

3) Woda przez dłuższe zetknięcie z cynkiem kruszcowym zabiera małe ilości związków jego prawie nierozpuszczalnych (tlenek, wodan, wodowęglan i t. d.), a przy spływaniu po dachach małą ilość cynkanu amoniaku. Ale wszystkie te ciała przechodzą w tak małéj ilości do wody, że nie mogą mieć wpływu szkodliwego na ustrój.

3). Z tego powodu dachów lub rynien cynkowych można bezpiecznie używać do prowadzenia wody do zbiorników, a naczynia z blachy żelaznéj wewnątrz cynkowanéj są trwalsze i lepsze do przechowywania wody, która w nich jest czyściejszą.

Przeciwnego zdania jest Dr. Ziurek w Berlinie, twierdząc, na zasadzie swych doświadczeń, że woda przechowywana w naczyniach cynkowych rozpuszcza ten metal — i to tém więcéj, im więcéj zawiera chlorków, a im mniéj węglanu wapna, i nadto, że przy gotowaniu większa ilość kruszcu tego się rozpuszcza.

Z. wytrawiał blachę cynkową, mającą $8\frac{1}{2}$ cali kwadr., przez 4 dni 200 centymetrami sześc. wody studziennéj, wodociągowéj (ze Sprei) i wodociągowéj z dodatkiem 10 gramów soli kuchennéj i znalazł w pojedynczych próbach 17, około 11 i 27 miligr. cynku. Ta ilość cynku rozpuszczonego wynosiła zaś 54, 22 i 78 miligr., gdy po kwarcie tychże wód gotował przez równy czas z oznaczoną ilością cynku i płyn odparowywał do 100 centymetrów sześciennych.

(Pr. Ver.-Ztg. Schm. Jahrb. 126. pg. 264.)

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Sprawozdanie ogólne

z czynności Towarzystwa lekarskiego krakowskiego

w roku 1869

czytane na posiedzeniu publiczném T. l. w d. 9 stycznia 1870 r.

przez Dra **Władysława Sciborowskiego**

Sekretarza stałego Towarzystwa.

(Ciąg dalszy.)

Z początkiem roku 1869 Towarzystwo nasze liczyło 89 członków, z tych w roku ubiegłym dwaj zakończyli życie, a mianowicie z członków czynnych Dr. Maciéj Jakubowski, z członków korespondentów Dr. Hipolit Armatys.

Maciéj Józef Jakubowski zmarły w d. 11 listopada r. z. urodził się w Wiśniczu w Galicyi d. 19go lutego 1809 (z ojca notaryusza miejscowego i matki Barbary z Rudnickich). Przeszedłszy początkowe nauki w domu rodzicielskim, przeniósł się do Warszawy, gdzie po ukończeniu szkół wstąpił na wydział lekarski w ówczesnym uniwersytecie warszawskim około r. 1827. Tutaj zastał go rok 31; powodowany szlachetnym za-

miarem służenia bratniéj sprawie, przerwał nauki i udał się na pole wojny. Tam gorliwą pracę zawodową i troskliwością w opiekowaniu się choremi i rannemi, dosłużył się stopnia lekarza batalionowego, odwaga zaś i męstwo, których dał dowody, zjednały mu złoty krzyż zasługi wojskowéj (*virtuti militari*). Gdy walka narodowa nieszczęśliwy wzięła obrót, po różnych przejściach przybył do Krakowa, gdzie w Uniwersytecie Jagiellońskim dokończywszy nauk, po chlubném zdaniu egzaminów, oraz napisaniu i ogłoszeniu drukiem rozprawy „O kamieniach moczowych“ (*De calculis urinariis. Diss. inaug.* 8vo s. 56.) w d. 22 kwietnia 1834 r. otrzymał stopień doktora medycyny i chirurgii. Od owego czasu stale zamieszkał w Krakowie, tutaj się ożenił i wychował dwóch synów. W roku 1845 i następnych pełnił obowiązek lekarza asystenta w oddziale chorób wewnętrznych szpitalu ś. Łazarza. W r. 1849 mianowany lekarzem ordynującym oddziału chorób umysłowych w szpitalu ś. Ducha, obowiązki do téj posady przywiązane sprawował aż do zgonu. Obok tego był psychiatrą sądowym; brał též czynny udział we wszystkich stowarzyszeniach dobroczynnych w mieście naszém istniejących.

Przestając przez 20 lat blisko z chorymi umysłowo, i sam przed kilką laty zaczął cierpieć pewien rodzaj zadumy, oraz niezadowolenia z siebie i świata; stan ten wzmagał się podczas choroby, a tém więcéj jeszcze po śmierci obu synów dorosłych, których w ciągu roku utracił. Ciężkie zmartwienie rzuciło go na łoże boleści, z którego podźwignął się po kilku tygodniach złamany, zmieniony do niepoznania. W rok później dopełniła miary nieszczęścia śmierć kuzyny, która osieroconym rodzicom miejsce utraconych synów miała zastąpić. Cios ten był już nad siły znękanego losem starca. W d. 11 listopada r. z. zastano go siedzącego bez życia w kancelaryi szpitalnéj. Licznie zebrani koledzy, znajomi i dawni chorzy zmarłego, dla których nie tylko był lekarzem, lecz z prawdziwie ojcowską troskliwością niemi się opiekował, odprowadzili zwłoki w d. 13 listopada na miejsce wiecznego spoczynku, gdzie nie jednę łzę pamięci jego poświęcono. Już wyżéj wspomnieliśmy, iż zmarły kolega brał czynny udział w stowarzyszeniach dobroczynnych; przez kilka lat był radcą prezydującym w wydz. lek. w Tow. Dobroczynności, radcą i lekarzem w Arcybractwie Miłosierdzia najgorliwiéj zaś pracował w komitecie Ochronek, którego był jednym z założycieli, daléj opiekunem, a w ostatnich latach wiceprezesem. Jego to staraniom można zawdzięczyć kilkakrotne przyjście z pomocą ubogiéj nieraz kasie ochronek przez wyjednanie pozwolenia i urządzenie wystawy obrazów znakomitego naszego artysty p. Matejki, czém zmarły nasz kolega z całą gorliwością się zajmował.

O ile mi wiadomo, prócz rozprawy inauguralnéj nic więcéj drukiem nie ogłosił, w rękopiśmie prócz licznych sprawozdań sądowo-lekarskich pozostawił notatki o chorobach umysłowych i ich leczeniu, około 30 arkuszy pisma zajmujące.

Drugim ze zmarłych kolegów jest Hipolit Armatys. Dr. Jakubowski zakończył życie doszedłszy lat podeszłych; ten zmarł w kwiecie wieku, zaledwie 30go roku życia doczekawszy.

Urodzony w Krakowie r. 1839, syn zacnych mieszczan tutejszych, nauki tak początkowe, jakotéż i gymnazyalne odbył w mieście rodzinném. Tutaj téż wstąpił w roku 1859 do uniwersytetu, który ukończywszy, po złożeniu egzaminów ścisłych otrzymał stopień doktora medycyny i chirurgii w r. 1865.

Zaraz w następnym roku, gdy wojsko austryackie, gotując się do wojny z Prusami, potrzebowało zdolnych lekarzy, a chcącym wyćwiczyć się zwłaszcza w chirurgii otwierało się obszerne pole do działania, wstąpił w szeregi wojskowe i w stopniu starszego lekarza (Oberarzt) odbył całą kampanią. Po jéj ukończeniu przeznaczony jako lekarz garnizonowy do Lwowa, w mieście tém zjednał sobie powszechny szacunek i życzliwość, a wyrabiając sobie coraz obszerniejszy zakres działania, przytém wątłego będąc zdrowia, w r. 1868 opuścił służbę wojskową, osiadając jako lekarz wolno praktykujący we Lwowie.

Lato ubiegłe przepędził częścią w Iwoniczu, częścią w Krynicy. W tém ostatniém zdrojowisku czując się już niezdrowym, około połowy sierpnia wyjechał do Lwowa, gdzie w d. 18 września r. z. w skutek durzycy brzusznéj życie zakończył.

Przed trzema laty, gdy dotychczas nie znana choroba zwana włośnicą (*Trichiniasis*) pochodząca od pożywania niegotowanego mięsa wieprzowego, mieszczącego w sobie włośnie kręte czyli trychiny, w państwie pruskiém w kilku miejscach u kilku, kilkunastu, a nawet kilkudziesięciu osób wystąpiła, a wiele osób nawet o śmierć przyprawiła, zmarły kolega wydał dziełko o włośniach i włośnicy, obznajmiając publiczność z przedmiotem, który między zwolennikami pokarmów z mięsa nierogacizny taki popłoch sprawił.

(Dok. n.)

Rozmaitości.

Przyjmowanie dzieci do krajowych zakładów podrzutków.

C. k. Prezydyum Namiestnictwa w d. 9. grudnia 1869 r. L. 7664-pr. ogłosiło, że Najwyższém postanowieniem z d. 9. grudnia 1869 r. została zatwierdzoną następująca uchwała Sejmu Królestwa Galicyi i Lodomeryi i wielkiego Księstwa Krakowskiego z d. 25. października 1869, dotycząca się przyjmowania dzieci do krajowych zakładów podrzutków w Krakowie i we Lwowie.

Art. I. Do krajowych zakładów podrzutków w Krakowie we Lwowie mogą z reguły być przyjmowane tylko dzieci, za które koszta utrzymania podług przepisanéj taksy pielęgnowania uiszczone zostaną.

Art. II. Prawo bezpłatnego przyjęcia do zakładu służy:

a) dzieciom znalezionym, których rodziców wyśledzić nie można;

b) dzieciom urodzonym w oddziale bezpłatnym zakładu położnic, których matki poddały się praktyce klinicznéj w celach naukowych, lub przyjęły usługę mamek w zakładzie podrzutków.

Art. III. Wyjątkowo może Wydział krajowy przyzwolić na stałe lub tymczasowe bezpłatne przyjęcie i innych dzieci do zakładu podrzutków, bez względu na pochodzenie.

Art. IV. Niniejsza uchwała wchodzi w życie z dniem jéj ogłoszenia.

Śmiertelność w Krakowie.

Śmiertelność w Krakowie, podług wykazu Dra Mohra fizyka miejskiego, co miesiąc Magistratowi przedkładanego, była w grudniu 1869 następująca:

Z ludności stałéj zmarło:

Chrześcian płci męzkiéj 48, żeńskiéj 46; zazem 94, mniéj niż w listopadzie o 32.

Starozakonnych płci męzkiéj 17, żeńskiéj 26; razem 43; mniéj niż w listopadzie o 11.

Wspólnie płci męzkiéj 65, żeńskiéj 72; razem 137, mniéj niż w listopadzie o 43.

1 chrześcianka zmarła liczyła 110 lat, była żoną dworskiego i zakończyła życie w Towarzystwie Dobroczynności.

W tym samym miesiącu w roku 1868 zmarlo 118, a zatem w 1869 r. więcéj o 17.

Z wsi przyległych, oraz osób obcych, w mieście i szpitalach zmarlych, pochowano na cmentarzach krakowskich: chrześcian 51, starozakonnych 3.

W kwartale czwartym zmarło:

Chrześcian płci męskiéj 166, żeńskiéj 157; razem 323;

Starozakonnych płci męzkiéj 68, żeńskiéj 71; razem 139;

Wspólnie płci męzkiéj 234, żeńskiéj 228; razem 462 osób.

W całym roku 1869 zmarło: chrześcian płci męzkiéj 537, żeńskiéj 537; razem 1074.

Starozakonnych płci męzkiéj 272, żeńskiéj 254; razem 526.

Wspólnie płci męzkiéj 809, żeńskiéj 791; razem 1600.

W roku 1869 śmiertelność była większą niż w roku 1868 o 214.

W kwartale ostatnim panowały przeważnie: skarlatyna, dławiec, koklusz i zapalenie płuc. Skarlatyna w pierwszéj połowie grudnia nagle złagodniała i rzadko była śmiertelną.

KRONIKA.

Pamiętnik przeszłorocznego Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie. W tych dniach opuścił prasę „Pamiętnik pierwszego Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich, odbytego w roku 1869 w Krakowie, skreślony w imieniu Wydziału gospodarczego przez Prof. Dra J. Majera“ (Kraków 1870, w druk. uniwers., str. 130 w 8ce), który niebawem rozesłanym będzie pocztą członkom i uczestnikom Zjazdu. Dla członków i uczestników z Królestwa polskiego egzemplarze Pamiętnika przesłane będą do księgarni Gebethenera i Wolffa w Warszawie, do któréj osoby interesowane zechcą się zgłosić.

Cięcie cesarskie na kobiecie żywéj wykonał w dniu 10 b. m. prof. Madurowicz w klinice położniczéj z powodu guza *(neuroma)* wypełniającego jamę miednicy, a przeto zatykającego drogę porodową.

Dziecko, sztuczną tą drogą wydobyte żywe, dotąd się chowa dobrze. Matka dnia 13 b. m. umarła, a w zwłokach znaleziono: mierne zapalenie otrzewny, zanik ostry wątroby i zbrzęknienie ostre płuc, oprócz licznych nerwiaków w przebiegu prawie wszystkich nerwów. Przypadek ten zostanie późniéj obszerniéj opisany w „Przeglądzie lek.“

Uniwersytet wiedeński w roku szk. 1869 miał nader znaczną liczbę słuchaczów: w półroczu zimowém 3868 słuchaczów, z których 449 niezamatrykułowanych; w półroczu letniém zaś 3610, z których 386 niezamatrykułowanych. Największą liczbę słuchaczów miał wydział lekarski, w którym było w półr. zim. 1503 uczniów, w letniém zaś 1459, czyli w ogólności trzy razy więcéj, niż na wydziale lekarskim berlińskim. Z pomiędzy słuchaczów półrocza zimowego było 2754 z połowy niewęgierskiéj państwa, 1020 z krajów węgierskich, a 94 z zagranicy i to głównie na wydziale lekarskim. Stopień doktora otrzymało 304 kandydatów, (między tymi stopień doktora medycyny 139, a chirurgii 98); stopień magistra położnictwa 118. Grono nauczycielskie uniwersytetu składało się pod koniec r. 1869 z 228 członków, tj. 68 profesorów zwyczajnych, 34 nadzwyczajnych, 88 docentów prywatnych, 11 nauczycieli i 27 adjunktów i asystentów. Grono nauczycielskie wydziału lekarskiego miało w szczególności 102 członków, a mianowicie 14 profesorów zwyczajnych, 20 nadzwyczajnych, 49 docentów prywatnych i 19 asystentów.

W roku 1869 zaczęto budować nową pracownią i zakład chemiczny, którato budowa kosztować będzie 500,000 złr., a ma być ukończoną w r. 1871.

(Z mowy pożegnalnéj rektora K. Brauna.)

Stopień doktora medycyny w Uniwersytecie Jag. otrzymał w dniu 10 lutego r. b. JP. Emanuel Pauliczek, lekarz wojskowy, rodem z Czech, — stopień zaś doktora chirurgii JP. Józef Steinhaus, Dr. Med., lekarz pow. w Nowém Mieście.

NEKROLOGIA.

W dniu 3. lutego zmarł w Warszawie Dr. Aleksander Morgenstern lekarz miejski. W roku 1862 należał do delegacyi hygienicznéj rady miejskiéj warszawskiéj.

N^er 9. 26 lutego 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy. Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

KILKA SŁÓW

o skutkach osiągniętych przy leczeniu zapalenia płuc włóknikowego *(Pneumonia crouposa)* nastojem ciemierzycy zielonéj *(Tinct. veratri viridis)*

przez Dra **Henr. Steuermarka** z Działoszyc.

(Rzecz czytana na pierwszym Zjeździe lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie).

(Dokończenie).

Przypadek III. Mężczyzna 30 lat mający zachorował dnia 28 lutego 1868 r. Dnia $^{29}/_{2}$ tj. 2go choroby rozpoznałem zapalenie zrazu dolnego płuca prawego; tętno 120 na minutę, bezdech, ciepłota podwyższona, plwociny lepkie krwawe. Przepisałem pół drachmy nastoju ciemierzycy zielonéj na pięć uncyj odwaru siemienia lnianego, z dodatkiem uncyi ulepku ślazowego; co godzina po łyżce stołowéj.

Dnia $^{1}/_{3}$, a 3go choroby, do zapalenia zrazu dolnego płuca prawego przyłączyło się zapalenie opłucny tegoż zrazu; tętno 70 — 72, ciepłota spadła, oddech spokojny, plwocin nie ma wcale. Jako lek: *Mixtura oleosa.*

Dnia $^{2}/_{3}$, a 4go choroby, tętno 66, wypociny zaczynają się zmniejszać; plwociny w małéj ilości, lepkie, gdzieniegdzie krwawe; zresztą chory się czuje dobrze i żąda jeść. Reszta leczenia skierowana była ku usunięciu wypocin opłucnowych; wyzdrowienie prawidłowe.

Przypadek IV. Mężczyzna 33 lat mający zachorował dnia 4 marca 1868 r. Dnia $^{6}/_{3}$ tj. trzeciego choroby rozpoznałem: zapalenie włóknikowe dolnego zrazu płuca prawego; tętno 120, ciepłota podwyższona, wielki bezdech. Przepisałem nastój ciemierzycy zielonéj w tej saméj ilości, co w poprzednim przypadku, co dwie godziny po łyżce stołowéj.

Dnia $^{7}/_{3}$, a 4go choroby, wypociny jak dnia poprzedniego, tętno 72, ciepłota niemal prawidłowa. chory o wiele spokojniejszy, wejrzenie jego wesołe, oddech spokojny, i tylko kaszel częsty przypomina choremu, że jeszcze zupełnie nie wyzdrowiał.

Rp. *Extr. cannabis indicae gran.* $^{1}/_{2}$ *pro dosi.*

Dnia $^{8}/_{3}$, a 5go choroby, wypociny jak dnia poprzedniego, tętno 66, plwociny lepkie żółtawe, kaszel mniejszy, łaknienie bardzo dobre tak, że chory, jak się sam wyraża, „wszystkoby zjadł". Przepisałem mleczankę olejną.

Dnia $^{9}/_{3}$, a 6go choroby, objawy zwątrobienia jak wczoraj, tętno 60, mocz z osadem składającym się z moczanów i kwasu moczowego. Nie przepisałem żadnego leku.

Dnia $^{10}/_{3}$, a 7go choroby, wszystkie objawy jak dnia poprzedniego, leczenie żadne; a dopiero d. $^{12}/_{3}$ tj. 9go choroby wypociny zaczynają się rozdzielać, tętno 66. Wyzdrowienie prawidłowe.

I tak mógłbym daleko więcéj przytoczyć podobnych przypadków zapalenia płuc leczonych tym sposobem, szczególnie z drugiego roku, tj. 1869 ale z braku czasu, oraz z obawy, aby szanownych kolegów jednostajnością przebiegu nie znudzić, kończę na tém opisy chorób, namieniając wszelako, że do leczenia nastojem ciemierzycy zielonéj wybrałem nietylko przypadki, których przebieg mógłem dokładnie spostrzegać, ale nadto jeszcze przypadki ciężkie. A chociaż w pierwszych dniach choroby nie mamy pewnéj miary do ocenienia, czy przypadek ten lub ów będzie ciężki, lub też lekki; jednakże już na samym początku choroby napotykamy nieraz pewne zjawiska, które z większém lub mniejszém prawdopodobieństwem pozwalają wnosić, że przypadek będzie ciężki, a mianowicie: gdy dreszcze chorobę zapowiadające są bardzo silne i długo trwające, tętno bardzo przyspieszone, tj. 120 — 130 i wyżéj, a u starców przynajmniéj 100, jak w przypadku II; ciepłota ciała bardzo podwyższona *(calor mordax)*, plwociny krwawe na samym początku choroby połączone z wielkim bezdechem; gdy towarzyszy biegunka jak w przypadku I, gdy mocz jest bardzo ciemny a nie zawiera wcale chlorków lub bardzo zmniejszoną ich ilość; nareszcie gdy oba płuca są zajęte i t. d. W tychto przypadkach, mniéj więcéj ciężki przebieg zapowiadających, a szczególnie przy tętnie bardzo przyspieszoném, ciepłocie ciała znacznie podniesionéj i plwocinach krwawych stósowałem nastój ciemierzycy zielonéj; tymczasem przypadki, których przebiegu nie mógłem dokładnie spostrzegać, albo które z istoty swojéj przedstawiały się jako lekkie, leczone były przypadowo; ta okoliczność jeszcze bardziéj przemawia za skutecznością ciemierzycy zielonéj w téj niemocy, albowiem ostatnie zwykle bez wszelkiego leczenia kończą się pomyślnie.

W tém miejscu dodać mi wypada, że ponieważ przepis na nastój ciemierzycy zielonéj nie jest jeszcze objęty żadną farmakopeją, kazałem takowy przysposobić podług stosunku podanego w Przeglądzie lekarskim z r. 1867 przez prof. Gilewskiego: jednę część całéj rośliny ciemierzycy zielonéj wytrawiono w 6 częściach wyskoku 80%, a po wyciśnięciu przesączono. Tego nastoju przepisywałem najwyżéj pół drachmy na dzień w odwarze klejowatym (a w razie biegunki z dodatkiem makowca jak w przypadku I. wyżéj przytoczonym), kazałem używać tego leku dopóty, dopóki tętno nie spadło mniéj więcéj do 70 — 80 uderzeń na minutę, poczém natychmiast przerywałem użycie tego środka. Równocześnie ze zwolnieniem tętna zwykle i ciepłota ciała spadała; żałuję jednak, że, jak już wyżéj namieniłem, z powodu niedokładności termometru, nie mogę dokładnie podawać dotyczących zmian w ciepłocie ciała. Trzymając się powyższych prawideł przy używaniu tego środka w zapaleniu płuc włóknikowém, w przeciągu prawie dwóch lat nigdy nie widziałem tych przypadków, o których wspominają niektórzy, tj. wymiotów, biegunki, upadku sił i t. d.*).

Z tąd wynika, że ciemierzyca zielona, chociażby nie miała żadnego wpływu na skrócenie przebiegu téj choroby, to już z powodu zwolnienia tętna, oraz zniżenia ciepłoty, tj. złagodzenia dwóch objawów ważnych w zapaleniu płuc, — jest środkiem nieocenionym w téj niemocy, tém bardziéj, że w bardzo wielu razach przy jéj użyciu spostrzedz się daje istotne skrócenie przebiegu, a przynajmniéj wstrzymywanie postępu choroby jak np. w przypadku III wyżéj przytoczonym, gdzie już 4go dnia choroby rozpuszczanie się i wessanie wypocin miało miejsce; a w przypadku IV, pomimo, że wypociny 9go dnia rozpuszczać się zaczęły, choroba jednak, zacząwszy od 4go dnia, już się nie powiększyła, chory zaś od tego czasu dobrze się już czuł, tak, że nawet łaknienie było u niego dobre, i gdyby nie badanie fizyczne, zdawałoby się, że już zupełnie wyzdrowiał.

WIADOMOŚĆ

o wodanie chloralu.

Podał Dr. **B. Kluczenko**, lekarz szpitalny we Lwowie.

(Ciąg dalszy. — Zob. nr. 7.)

Przystępuję teraz do opisania własnych spostrzeżeń.

---

*) Niemeyer *spec. Path. u. Therap.* wydanie 7 str. 212.

Pierwsze swoje doświadczenia robiłem na oddziale obłąkanych. Łaskawemu pozwoleniu Dra Chądzyńskiego naczelnego lekarza tegoż oddziału zawdzięczam, że mógłem je robić; za co mu na tém miejscu składam podziękowanie.

Na oddziale powyższym zadawałem wodan chloralu czterem kobietom. Raz podskórnie 12 ziarn, trzy razy wewnętrznie po $1\frac{1}{2}$ drachmy na raz. Lek, o którym mowa, podawałem chorym w szklance wody oslodzonéj cukrem.

Przypadek I. Zimerówna, 18 lat licząca, ma obłąd ostry, jest bardzo niespokojna, cały dzień krzyczy, skacze, nie śpi po nocach. Wstrzyknąłem jéj 12 ziarn wodanu chloralu pod skórę, lecz bez najmniejszego skutku.

Przypadek II. Kobieta 40 lat licząca zostaje już przez parę lat na oddziale obłąkanych. Ciągle niespokojna, tańczy, śpiewa, często jest tak gwałtowna, że kaftanem musi być poskramiana. Zadałem jéj o godzinie 6téj wieczór $1\frac{1}{2}$ drachmy wodanu chloralu rozpuszczonego we wodzie oslodzonéj. Chora po wypiciu tańczy, śpiewa, jest bardzo ruchliwa, tak jak była przedtém.

W 10 minut po zażyciu leku chora przestała śpiewać i tańczyć, zbladła cokolwiek, często zamrużała oczy i mówiła, że jéj chce się spać. Przytém zataczała tak, jak gdyby była pijaną. Położona na łóżku zamknęła oczy i wyglądała jak osoba bardzo śpiąca.

W 13 minut po zadaniu środka: Chora śpi spokojnie, jest bardzo blada, na wołanie obudza się chwilowo, oczy ledwie otwiera, na pytania odpowiada, lecz bardzo cichym głosem i jednosłownie, po odpowiedzi obraca się zaraz w drugą stronę i zasypia natychmiast. Oddech całkiem spokojny. Tętno 70.

W 18 minut po wypiciu leku, na wołanie bardzo głośne, chora chwilowo otwiera oczy i nic nie odpowiada.

W 22 minut. Chora śpi bardzo twardo, na krzyk bardzo silny nie budzi się. Na kłócie szpilką lub szczypanie członków nie oddziaływa. Oddech i tętno bardzo spokojne, sen naturalny, chora bardzo blada. Do godz. 5 rano, to jest 11 godzin, spała bez przerwy. Gdy się obudziła, znów była niespokojną jak przedtém.

Przypadek III. Chora cierpiąca na zadumę z otępieniem *(melancholia cum stupore)* cały dzień i prawie całą noc chodzi po korytarzu z głową zwieszoną. W nocy rzadko kiedy sypia. Zażyła o godz. 5 wieczór drachmę wodanu chloralu.

W 12 minut po zadaniu leku zaczyna chora oczyma mrużyć, opiera się o stół, chód jéj staje się tak niepewnym, że chora nie może się utrzymać na nogach.

W 15 minut po wypiciu mówi chora, że jéj tak jest, jakby była pijaną; daléj powiada, że chce spać. Na pytanie, czy jéj coś nie dolega, odpowiada, że ją ani głowa nie boli, ani nie ma zawrotu głowy, tylko jest bardzo śpiącą. Chód jéj jest jeszcze niepewniejszy, niż przedtém, tak, że nie może się ani na chwilę oddalić od stołu, o który się oparła. Powieka górna opada swoim własnym ciężarem. Chorą na jéj żądanie położono na łóżku.

W 18 minut po użyciu. Sen choréj całkiem spokojny, tętno 68, oddech nie przyspieszony. Na wołanie budzi się. Chléb jéj podany zaczęła jeść, lecz wkrótce wypadł jéj z ręki i chora usnęła.

W 23 minut po zadaniu leku. Chora na wołanie tylko chwilowo oczy otwiera. Na zapytanie nic nie odpowiada. Sen dość twardy, całkiem spokojny. Skóra zachowała czucie. Chora przez 12 godzin spała. Gdy się obudziła, nie uskarżała się na żadne dolegliwości i żądała pokarmu.

Przypadek IV. Chora, licząca lat 35, ma obłąd religijny *(mania religiosa)*. Ciągle utyskuje, płacze, klęczy i modli się. W nocy nie śpi. Zadano jéj 40 ziarn wodanu chloralu, roztworzonego wodą. Dopiero po 20 minutach chora uspokoiła się cokolwiek, siadła w kącie i zasnęła. Gdy ją położono na łóżku, spała całkiem spokojnie. W 24 minut po zadaniu leku chora śpi, oddech ma nie przyspieszony. Tętno 84. Czucie w skórze pozostało. Chora spała 7 godzin, a gdy wstała, była znów niespokojną.

Po tych doświadczeniach na oddziale obłąkanych, robionych w tym celu, by się przekonać o sposobie działania wodanu chloralu; zacząłem używać tego środka na oddziale chorób wewnętrznych.

Przypadek V. Mężczyzna 70 letni, chory na rozedmę płuc *(emphysema pulmonum)*, oddawna nie może sypiać w nocy z powodu dychawicy. Usypia dopiero nad ranem. Zadałem mu 16 ziarn wodanu chloralu w wodzie, poczém chory bez żadnych objawów chorobowych usnął dość prędko, i spał bardzo dobrze przez 5 godzin. Po obudzeniu się nie doznawał ani bolu głowy, ani też jakichkolwiek innych dolegliwości. Na drugi wieczór prosił mnie usilnie o lek wczorajszy, gdyż po użyciu tegoż spał bardzo dobrze.

Przypadek VI. Kobiecie choréj na rwę lędźwiową wstrzyknąłem 5 ziarn wodanu chloralu pod skórę, lecz bez skutku. Ból nie zwolniał, chora w nocy nic nie spała: gdy poprzedniéj nocy spała bardzo dobrze po podskórnéj injekcyi $\frac{1}{10}$ granu morfiny. Po wstrzyknięciu wodanu chloralu, roztworzonego równą ilością wody, powstał bardzo silny ból w miejscu zakłótém. Nazajutrz znalazłem na tém miejscu siniak bolesny, wielkości bobu, z obwódką czerwoną.

Przypadek ten, w którym w skutek wstrzyknięcia wodanu chloralu nastąpiła zgorzelina i owrzo-

dzenie skóry i w którym sześć ziarn wodanu chloralu, wstrzykniętych pod skórę, żadnego skutku nie sprawiły, gdy przeciwnie $^1/_{10}$ ziarna morfiny skuteczną przyniosła ulgę, skłonił mnie do zaniechania dalszych doświadczeń tego rodzaju z wodanem chloralu.

Przypadek VII. Chora, dotknięta gośćcem stawowym ostrym *(rheumatismus articulorum acutus)* zażyła pod wieczór $^1/_2$ drachmy wodanu chloralu. Stan jéj przed użyciem tego leku był następujący: Kobieta, mająca lat 38, choruje od tygodnia na ostry gościec stawów. Wszystkie stawy członka lewego górnego są bardzo nabrzmiałe, osobliwie staw napięstkowy i stawy ręki. W stawach, właśnie co tylko wymienionych, za ich dotknięciem ból wzmaga się bardzo. Nie tyle boli członek górny prawy i członki dolne. Najmniejszy ruch, czyto czynny, czy téż bierny, sprawia wielki ból. Z tego powodu leży chora całkiem nieruchoma. Zastałem ją wieczorem płaczącą z przyczyny wielkiego bolu. Uskarżała się przytém, że w nocy spać nie może. Tętno było 100. O godzinie 6téj 30 minut zadałem jéj $^1/_2$ drachmy wodanu chloralu w szklance wody osłodzonéj cukrem. Zaraz po wypiciu leku nie doznała chora żadnego nieprzyjemnego uczucia. Atoli wkrótce potém uskarżała się na palenie w gardle, które jednak po chwili ustało.

Godzina 6ta 35 minut. Tętno 100, oddychanie głębsze niż zwykle, połączone z pewném wysileniem. Chora powiada, że ją coś uciska w dołku podsercowym. Bolu głowy lub zawrotu niema.

Godz. 6ta 40 m. Tętno 100. Oddychanie jeszcze głębokie, połączone z wysileniem. Chora przymruża oczy, nie wie co się jéj stało; jest jakby pijana. Głowa ją nie boli; jest bardzo ociężałą. Osobliwie cięży jéj głowa, któréj podnieść nie może.

Godz. 6ta 45 m. Tętno 100. Oddech wolny, prawidłowy. Uczucie ciśnienia w dołku podsercowym ustało. Powieka górna swoim ciężarem opada. Chora spokojnie leży, oczy ma zamknięte tak, jakby spała. Za najmniejszym szmerem zrywa się, jakby ze snu zbudzona, z pewną trudnością otwiera oczy; z większą jeszcze trudnością głowę podnosi. Na pytania dopiero po niejakim czasie odpowiada. Zaraz po odpowiedzi głowę kładzie na poduszkę i zasypia.

Godz. 6ta 50 m. Tętno 100. Oddech prawidłowy nie przyspieszony. Chora drzémie, lecz budzi się natychmiast, jak się tylko z cicha na nią zawoła. Zgrzyta zębami i zdaje się, że ma marzenia przyjemne lub śmieszne; albowiem śmieje się we śnie. Ręką lewą i prawą wykonywa ruchy swobodnie, których pierwéj z przyczyny wielkiego bólu starannie unikała. Na pytanie oczy z trudnością roztwiera, czoło marszczy, głowę nieco podnosi, jest rozmarzona; odpowiada krótko, z cicha.

Godz. 7ma. Tętno 100. Oddech prawidłowy. Chora ma sen prawidłowy. Najmniejszy szelest budzi ją, chociaż na zapytanie nic nie odpowiada. Gdy uciskamy bolesne części ciała, chora oczy otwiera i z jéj oblicza wyczytać można, że ją coś boli. Gałka oka nie straciła swojéj tkliwości.

Godz. 8ma. Chora na zawołanie budzi się, na zapytanie odpowiada do rzeczy; nie uskarża się na żadne dolegliwości; powiada, że bardzo dobrze spała, ale że jéj chce się jeszcze spać. Następującéj nocy miała sen przerywany. Rano głowa ani jéj nie ciężyła, ani się nie zawracała, ani nie bolała. Twierdzi, że spała bardzo dobrze, ból w częściach ciała zajętych od choroby zwolniał cokowiek. (C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Pettenkofer: Wybór miejsc na cmentarze.

W przedmiocie tym udzielił prof. M. Pettenkofer w Monachium zdanie, z którego wyjmujemy ważniejsze szczegóły.

Wpływ grzebania zwłok na zdrowie powszechne, podług P., jest trojaki, a mianowicie: 1) przez wodę do picia, 2) przez powietrze i 3) przez miejscowe zwyczaje przy grzebaniu zwłok.

I. Najpożądańszym dla zdrowia publ. sposobem chowania zwłok byłby ten, w skutek którego gnicie byłoby całkiem przytłumione, a odbywałoby się tylko butwienie. (Różnica tych dwóch spraw chemicznych polega na tém, że przy gniciu nawet bez przystępu powietrza, byleby w obecności wody, powstają ciała obce np. związki węgla z wodorodem i dostają się do powietrzni i do wody, przy butwieniu zaś, które jest tylko bardzo powolném ukwasorodnianiem, powstaje kwas węglowy i woda.) Gdybyśmy mogli powlec zwłoki ciałami mającemi w wysokim stopniu własność polaryzowania kwasorodu powietrzni, np. gąbką platynową, lub węglem drobno sproszkowanym, butwienie odbywałoby się nie tylko bez wszelkiéj woni, bez wszelkiéj zgnilizny, ale nawet bardzo szybko, gdyby przystęp powietrza był dostateczny. Bez tego jednak obie sprawy są z sobą związane, a szybszy lub powolniejszy rozkład zwłok na różnych cmentarzach zależy właśnie od tego, czy przeważa butwienie, lub gnicie. Otóż nie ulega wątpliwości, że woda do picia może być zanieczyszczona przez cmentarz, tém bardziéj wtedy, jeśli zwłoki bardziéj gniją niż butwieją, a to w ten sposób, że woda z powierzchni wnika do grobów, zabiera pewne części składowe zwłok gnijących i udziela takowe wodzie gruntowéj *(Grundwasser)*, która może zasila sąsiednie studnie lub źródła. Zastanowiwszy się jednak nad tém, ile wody me-

teorycznéj dostaje się do głębokości grobu w różnych gruntach, przychodzi się do wniosku, stwierdzonego zresztą już wielokrotnemi poszukiwaniami chemicznemi, że w tych stosunkach ilość ciał organicznych zawartych w studniach i źródłach sąsiednich cmentarzom nie powiększa się znacznie.

II. Co się tyczy wpływu cmentarza na powietrze, to okazuje się z wyrachowania, że gdyby w przeciągu 10 lat na cmentarzu mającym 200 stóp kwadr. pochowano stopniowo 550 trupów, gdyby nawet wszystkie istoty organiczne z grobów dostały się do powietrza, przypuściwszy nawet szybkość powietrza 10 razy mniejszą niż w rzeczywistości i przyjąwszy, że gazy ze zgnilizny pochodzące podnoszą się tylko do wysokości 20 stóp, powietrze nad cmentarzem zawierałoby tylko $^1/_{5\,000\,000}$ cząstkę owych gazów, a do wykrycia tak niezmiernie małych ilości nie starczą najczulsze nasze sposoby chemiczne i fizyczne.

Wprawdzie powietrze płynące z cmentarzy do mieszkań ma woń zgnilizny; ale nie jest rzeczą dowiedzioną, aby taka woń nadwerężała zdrowie, ponieważ statystyka chorób i śmiertelności nigdzie nie wykazuje, aby grabarze i inne osoby mieszkające na cmentarzach, lub w sąsiedztwie, częściéj ulegały pewnym chorobom, aniżeli zdala od tychże przebywające. Z tém wszystkiém woń taka będzie przyczyną ograniczenia w użyciu powietrza czystego, albowiem większa część ludzi mieszkających w bliskości cmentarza będzie wolała nie otwierać okien, a zatém nie przewietrzać mieszkania. W każdym więc razie trzeba zakładać cmentarze w dostatecznéj odległości od mieszkań i wybierać głównie takie grunta, które najbardziéj ułatwiają butwienie i przyspieszają rozkład zwłok; warunki te spełnia taki grunt, który powietrzu i wodzie daje przystęp największy i najłatwiejszy. (W gruncie gliniastym przystęp powietrza jest daleko trudniejszy niż w piaszczystym). Woda gra tu taką rolę, że jéj parowanie ułatwia bardzo butwienie.

III. Wreszcie co do zwyczajów pod względem grzebania, P. oświadcza się przeciwko wystawianiu zwłok w domach prywatnych, a popiera rozpowszechnienie t. zw. domów przedpogrzebowych. — *(Ztschr. f. Biologie.* I. 1. — *Vjschr. f. prakt. Heilk.* Bd. 93. Analekt.).

St. J.

Rozczyn jodu bezbarwny *(Tra iodi decolor).*

Rozczyn bezbarwny jodu, używany zewnętrznie w północnéj Ameryce, ma tę zaletę, że nie barwi przyskórka i nie plami bielizny.

Z dodatkiem olejku cynamonowego używają go z pomyślnym skutkiem przeciw odmrozinom.

Według O. Curtsmana przyrządza się następującym sposobem: 100 grm. jodu rozpuszcza się w 85 grm. wyskoku 95°, do tego dodaje się 15 grm. amoniaku żrącego i mięszaninę tę wytrawia się przez 4 tygodnie aż do zupełnego odbarwienia. Chcąc zaś odbarwienie przyspieszyć, trzeba po niejakimś czasie dodać znów do rozczynu kilka gramów amoniaku stężonego.

(Pharm. Centralhalle 1869. N. 44.)

P. Kr.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich.

c. k. Towarzystwa naukowego krak.

Posiedzenie z dnia 12 lutego 1870.

Treść: I. Nadesłana rozprawa Dra Wł. Zajączkowskiego z Warszawy: Przyczynek do teoryi układów równań linijowych i t. d. II. Nowicki: o nowych pracach w przedmiocie fauny krajowéj; 1) Dra Kocha o pająkach, 2) Dra Löwa o muchach tatrzańskich i 3) własna o trzech nowo odkrytych owadach. III. Sprawozdanie z rozprawy chemicznéj Dra Radziszewskiego: „Kilka uwag nad równokształtnością i wielokształtnością połączeń chemicznych". IV. Alth: Sprawozdanie z rękopismu Idzikowskiego: Pogląd geologiczny na pokłady ziemi w Galicyi zawierające Petroleum etc. V. Warschauer: wyjaśnienie prfra Nowickiego co do owadów wydobytych z przewodu usznego. VI. Alth: zapytanie w sprawie uzupełnienia słownictwa mineralogicznego. VII. Wybór składu biura oddziałowego na rok następny.

I. Po odczytaniu i zatwierdzeniu protokółu z posiedzenia poprzedniego, przewodniczący rektor prof. Skobel zawiadomił oddział, że prof. Karliński, usprawiedliwiając nieobecność swoję na tém posiedzeniu, oświadczył, że oddana mu do sprawozdania rozprawa prfra Dr. Zajączkowskiego z Warszawy, mająca napis: „Przyczynek do teoryi układów równań linijowych o pochodnych cząstkowych rzędu pierwszego", jako praca samodzielna i wiele zalet posiadająca, zasługuje na ogłoszenie w roczniku towarzystwa.

II. Prof. Nowicki podał treściwą wiadomość o trzech nowych pracach w dziedzinie fauny krajowéj. Gdy dwie z nich są płodem badaczów niemieckich, wyjaśnił nasamprzód, że, odbywszy za przyczyną hr. Włodz. Dzieduszyckiego, tyle zasłużonego około przyrodoznawstwa krajowego, podróż naukową po Niemczech, nietylko liczne pozawięzywał stosunki z uczonymi, ale i niektórych zachęcił do brania żywego i pożytecznego spółudziału w pracy około bliższego poznania i opisu fauny galicyjskiéj. Świeżym i pożądanym skutkiem tych starań są właśnie dwie prace w nie-

mieckim języku spisane: jednéj autorem jest Dr. Koch w Norymberdze, a osnową opis pająków polskiéj podtatrzańskiéj krainy, drugiéj zaś Dr. Löw z Gubna (Guben), który się zajął muchami zamieszkującemi północne stoki gór tatrzańskich. Trzecią jest opis nowoodkrytych przez wykładającego prof. Nowickiego owadów.

Rozprawa Dra Kocha zawiera w pierwszéj swéj części spis systematyczny wszystkich gatunków pająków postrzeganych w Galicyi z wyszczególnieniem miejsc, gdzie się napotykają. Liczba ich ogólna dochodzi do 200, a pomiędzy niemi nowo odkrytych 19, któremi są: *1) Tetragnatha pinicola, 2) Tetragnatha Nowickii, 3) Zilla alpina, 4) Linyphia palilis, 5) Theridium mystaceum, 6) Erigone uncta, 7) Melanophora clivicola, 8) Melanophora latitans, 9) Xysticus luctator, 10) Xysticus striatipes, 11) Lycosa decipiens, 12) Lycosa albata, 13) Lycosa saltuaria, 14) Lycosa prativaga, 15) Lycosa ferruginea, 16) Lycosa morosa, 17) Attus Dzieduszyckii, 18) Dysdera cognata, 19) Cerastoma aduncum.*

Wyliczone gatunki skreślone są jak najstaranniéj ze wszystkiemi szczegółami. Przekład polski całego rękopismu zamieszczony będzie w roczniku komisyi fizyograficznéj.

Praca Dra Löwa, słynnego dypterologa z Gubna, zajmuje się muchami postrzeganemi dotąd na stokach tatrzańskich galicyjskich. Zawiera krótką przedmowę przez wykładającego odczytaną, w któréj autor zastanawia się nad bogactwem fauny galicyjskiéj, nad jéj podobieństwem do poznańskiéj, a bardziéj jeszcze do szląsko-morawskiéj, nad jéj właściwością i różnicą od cechy Węgier wschodnio - południowych, nareszcie o nagłém przejściu we wschodniéj Galicyi fauny środkowo-europejskiéj w stepową. Następuje potém spis systematyczny gatunków z dodaniem uwag dotyczących podobieństwa z pewnemi gatunkami skandynawskiemi. W końcu skreśla wedle znamion cechujących 8 gatunków nowych znalezionych w Tatrach, jakoto: *1) Erioptera gracilipes, 2) Dicranota subtilis, 3) Ephelia apicata, 4) Ephelia mundata, 5) Dicranoptycha livescens, 6) Pachyrrhina aculeata, 7) Orphnephila nigra, 8) Chilosia Nowickii.*

Wykładający podał potém wiadomość o własnéj pracy, objaśnioną okazami w wyskoku przechowanemi. Przedmiotem jéj jest opis trzech nowoodkrytych owadów: a mianowicie nowego wija, któremu autor na uczczenie zasług naukowych hr. Mniszcha nadał miano *Glomeris Mniszechii*, nowego pająka nazwanego *Nemastoma Kochii* i nowéj muchy, którą w uznaniu zasług konserwatora zbioru przyrodniczego będącego własnością hr. Dzieduszyckiego, autor oznaczył naukowo imieniem *Dioctria Zontaki.*

Dodatkowo wspomniał jeszcze prof. N. o świeżém doniesieniu z Gnojnika. Właściciel téjże posiadłości p. Homolacz przesyła okazy owadu, który się tam w ogromnéj ilości na drodze pojawił po odwilży, jak gdyby tabakę rozsypano. Jest to tak zwana pchlica *(Degeria nivalis L.)*, która nie należy do szkodników. Mówiący wyraził życzenie, aby o tego rodzaju zjawiskach częściéj donoszono komisyi fizyograficznéj, gdyż zapewne wiele podobnych szczegółów bywa pomijanych, a przeto pozostaje niewyjaśnionych.

III. Z kolei zabrał głos prof. Czyrniański, zdając w kilku słowach sprawę z nadesłanéj w rękopiśmie rozprawy p. Br. Radziszewskiego z Lowanium: „Kilka uwag nad równokształtnością i wielokształtnością połączeń chemicznych“. Sprawozdawca oświadcza się za ogłoszeniem téj pracy, będącéj pilném i krytycznie dokonaném zestawieniem różnych zdań i teoryj w przedmiocie ciężarów rodniowych i drobinowych.

IV. O rozprawie p. Ad. Idzikowskiego, inżyniera górniczego z akademii paryzkiéj i niegdyś ucznia instytutu technicznego w Krakowie, podał treściwą wiadomość prof. Alth. Praca ma napis: „Pogląd geologiczny na pokłady ziemi w Galicyi zawierające petrol, jego pochodzenie i sposoby wydobywania“, składa się z krótkiego wstępu i dwóch głównych części. W pierwszéj najwięcéj miejsca zajmuje rozbiór trzech teoryj o tworzeniu się ropy. Autor, porzucając przypuszczenie o powstaniu oleju skalnego z pokładów organicznych, wedle jednych drogą przepędzenia (destylacyi), wedle drugich drogą rozkładu, skłania się do mniemania badaczów francuskich, twierdzących że ropa jest spółczesna warstwom ziemi, w któréj się znajduje i pochodzi ze źródeł wydobywających się z łona ziemi przez połączenie się z sobą pierwiastków wodu i węgla. Stosunki geologiczne miejscowe mniéj dokładnie są skreślone, a w niektórych szczegółach podania autora mijają się z rzeczywistością. Część druga, opisująca sposoby wydobywania ropy w Borysławiu i zawierająca rady techniczne, wiele ma zalet, dla których praca zasługuje na ogłoszenie.

V. Dr. Warschauer prosił o głos dla udzielenia wyjaśnienia otrzymanego od prof. Nowickiego w przedmiocie oznaczenia owadów, które Dr. Rompalski z Pilicy z przewodu usznego wydobył i koledze do zbadania wręczył. Owóż są to gąsienice muchy zwanéj *Eristalis* z rodziny bzgowatych, żyjące w kloakach. Przy téj sposobności podał prof. Nowicki jeszcze niektóre szczegóły o sposobach, jakiemi pewne muchy, tak zwane gzy, składają swoje jajka na różnych częściach ustrojów zwierzęcych, jakoto: na skórze, w nozdrzach, na ranach i t. p.

VI. Prof. Alth poruszył pytanie względem uzupełnienia wyrazownictwa mineralogicznego, pragnąc gotowy spis swój poddać pod rozwagę spółtowarzyszy oddziału. Uchwalono zajmować się tym przedmiotem na posiedzeniach zwyczajnych, a wedle potrzeby i nadzwyczajnych.

VII. W końcu przystąpiono do wyboru składu biura na rok następny, który bez zmiany znowu potwierdzono, pozostawiając: przewodniczącym rektora Dra Skobla, delegowanym do komitetu prof. Dra Piotrowskiego a sekretarzem Dra Oettingera.

O.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

Posiedzenie 2gie naukowe, 5 lutego 1870.

Po załatwienie czynności administracyjnych,

Kol. Weber mówił o zastósowaniu trepanu zamiast innych narzędzi ostrych przy wywnętrzaniu *(evisceratio)*, nadmieniając, że w przypadku, w którym zastósował to narzędzie, takowe okazało się nadzwyczaj praktycznêm.

Kol. Rieger odczytuje o rozmaitych rodzajach wnętrzaków *(helminthes)*, objawach przez nie wywoływanych, oraz o środkach leczniczych z krytycznym poglądem.

Kol. Krzeczunowicz przytacza przypadek, w którym glista z dwunastnicy dostała się przez przewód żółciowy do wątroby i chory śród przypadów zapalenia wątroby umarł; oprócz tego w rozprawie nad tym przedmiotem zabierali głos koll. Noskiewicz, Głowacki, Czerkawski, Kosiński, Widman, Mosing i Weber.

Kol. Kluczenko mówił o skutecznêm działaniu bromku potasu przy padaczce; koll. Berthleff i Krzeczunowicz stwierdzają skuteczność tego środka w przypadkach przez się widzianych; gdy przeciwnie koll. Geistlener, Widman, Jasiński, Noskiewicz, Czerkawski i Głowacki skuteczności téj nie uważali.

Nakoniec koll. Jasiński i Widman mówili o użyciu wodanu chloralu przez żołądek i podskórnie z pomyślnym skutkiem w takich przypadkach, w których inne środki odurzające wcale nie pomagały.

Dr. Molendziński.

Rozmaitości.

Okólnik rady szkolnéj galicyjskiéj

wydany z powodu grasujących w ostatnich czasach chorób zaraźliwych.

Pojawiające się w ostatnich czasach coraz częściéj choroby zaraźliwe, przybierając poniekąd charakter epidemiczny, zniewoliły w niektórych miejscach władze szkolne do użycia środków zaradczych, celem uchronienia młodzieży szkolnéj od grożącego niebezpieczeństwa.

Sprawozdania, które w téj mierze krajowéj Radzie szkolnéj składano, nasunęły w wielu przypadkach spostrzeżenie, że władze szkolne nie występowały zawsze z zupełną świadomością rzeczy, jaką dają lekarska umiejętność i doświadczenie, przeto środki użyte nie odpowiadały po większéj części istniejącéj potrzebie i chybiały zamierzonego celu.

Spostrzeżenie to powoduje Radę szkolną krajową do udzielenia następujących wskazówek, których w praktycznych wypadkach ściśle przestrzegać należy.

Niewątpliwą jest rzeczą, że choroby epidemiczne między dziećmi szerzą się nietylko przez wpływy atmosferyczne, ale także przez zarażenie. Największe niebezpieczeństwo zarażenia grozi w stadyum rekonwalescencyi. Okoliczność ta spowodowała już była kancelaryę nadworną do wydania rozporządzenia z dnia 5 marca 1812 do L. 3463, którém wzbroniono dzieciom znajdującym się w stanie rekonwalescencyi po chorobach zewnętrznych przystępu do szkoły, publicznych spacerów i wspólnych miejsc zabawy przed zupełném wyzdrowieniem i należytém oczyszczeniem ciała, bielizny i sukien. Niemniéj zdrowe dzieci mogą przenieść jad zaraźliwy, jeżeli były w styczności z osobami choremi lub rekonwalescentami, albo téż mieszkają z takiemi osobami w jednym domu, lub co więcéj w wspólnym pokoju. W razie więc gdyby choroby epidemiczne występowały groźnie i niszcząco, należy bez wszelkiéj zwłoki zamknąć szkoły, i w ten sposób położyć tamę dalszemu szerzeniu się złego. Co się tyczy poszczególnych chorób epidemicznych zauważać należy, że grasująca na szersze rozmiary ospa usprawiedliwia w każdym razie zamknięcie szkoły, w przypadkach zaś sporadycznie występujących należy tylko wykluczyć od uczęszczania do szkoły uczniów znajdujących się w stanie rekonwalescencyi, jakotéż takich, którzy z chorymi lub rekonwalescentami w bezpośredniéj lub pośredniéj styczności zostawali.

Nieszczepiona lub téż źle przyjęta ospa nie może wprawdzie służyć za powód do wykluczenia ucznia od uczęszczania do szkoły w czasie grasującéj epidemii, dotyczący lekarz powiatowy lub jego zastępca będzie jednak obowiązany opatrywać dzieci szkolne w miejscu grasującéj zarazy i zaszczepić uczniów dotąd nieszczepionych, jakotéż tych, u których szczepiona ospa należycie się nie przyjęła.

W przypadkach innych epidemicznych chorób dziecięcych, jak kur, skarlatyna i t. p. należy jedynie powstrzymać od uczęszczania do szkoły chorych i rekonwalescentów, jakotéż tych, którzy wspólnie z chorymi mieszkają, aż do czasu zupełnego ich wyzdrowienia i oczyszczenia.

Orzeczenie lekarza wydelegowanego przez władzę polityczną do zbadania epidemii stanowi podstawę do rozstrzygnięcia, czy należy szkołę zamknąć, lub téż ograniczyć się tylko do wykluczenia na czas oznaczony uczniów wyż wspomnionych kategoryj od uczęszczania do szkoły.

Do odpowiedniego zarządzenia upoważnioną będzie dyrekcya, względnie nauczyciel dotyczącéj szkoły, w porozumieniu z władzą polityczną.

Rozumie się samo przez się, że zamknięcie szkoły, jakkolwiek w porozumieniu władz do tego uprawnionych zarządzone, winno być podane wraz z wyłuszczeniem powodów do wiadomości i zatwierdzenia Rady szkolnéj krajowéj.

Rada szkolna nie wątpi, że władze szkolne zastosują się sumiennie do udzielonych im powyższéj wskazówek, i pomne swéj odpowiedzialności z wszelką gorliwością czuwać będą nad dobrem powierzonego ich pieczy młodego pokolenia.

We Lwowie dnia 9. stycznia 1870.

KRONIKA.

Sprawy balneologiczne w Królestwie Polskiem. W Warszawie zawiązało się Zjednoczenie lekarzy wcelu zakupienia od Rządu na własność prywatną zakładu wód mineralnych w Ciechocinku. Niezbędny kapitał początkowy potrzebny na ten cel, a wynoszący 120,000 rubli sr., ma się zabrać przez wypuszczenie 1.200 akcyj storublowych. Pierwszych członków założycieli z pomiędzy profesorów wydz. lek. i lekarzy warszawskich jest 49ciu. Prócz tego w dniu 1. lutego r. b. na posiedzeniu Towarzystwa lekarskiego warszawskiego na wniosek prof. Girsztowta postanowiono zawiązać w łonie tegoż Towarzystwa sekcyą balneologiczną na wzór komisyi balneologicznéj krakowskiéj.

W budżecie gminy m. Krakowa uchwalonym na rok 1870 napotykamy znów znaczny wydatek, bo 14,158 Złr. na budowę i czyszczenie kanałów (tytuł XXVI); pozycyą tę przyjęto bez rozpraw, a jednak, jakeśmy to już dawniéj wykazali, pod względem hygienicznym nader pożądaną rzeczą byłoby, ażeby przynajmniéj do nowo budujących się kanałów nie wpuszczać kału i moczu ludzkiego, które gnijąc wsiąkają do ziemi, studzien i zakażają wodę Wisły; dla odprowadzania zaś tych odchodów należałoby zaprowadzić udoskonalony systemat beczkowy. — Zapisujemy to tylko dla pamięci, mając zamiar powrócić jeszcze do tego przedmiotu. Tém chętniéj piszemy się na tytuł XXX wydatków: 3424 złr. na upiększenie miasta, głównie na utrzymanie w porządku plantacyj. Oby tylko ojcowie miasta nie dozwolili uszczuplić tych zbiorników powietrza czystego budowlami przerzynać je mającemi, o których podobno zamyśla współka budowy domów. Wszak i tuż za plantacyami jeszcze jest podostatkiem miejsca na ten cel!

St. J.

Pamiętnik Zjazdu lekarzy i przyrodników już rozesłano większéj części członków i uczestników mieszkających po za Krakowem; ci zaś, którzy mieszkają w Krakowie, mogą odbierać takowy w kancelaryi Towarzystwa Nauk. między godz. 12. a 1. z południa.

Medal wystawy przyrodniczo-lekarskiéj. Matryca medalu, rozdać się mającego odznaczającym się wystawcom przeszłorocznéj wystawy połączonéj z pierwszym Zjazdem lekarzy i przyrodników polskich w Krakowie, już ukończoną została przez p. Langiera, tutejszego rytownika. Oglądaliśmy w tych dniach odbicie medalu z miękkiego kruszcu, które robi wcale dobre wrażenie. Na jednéj stronie widać węża nad czaszą oplecioną wawrzynem, jako symbol nauki lekarskiéj, w głębi zaś słońce — godło natury; w otoku znany początek aforyzmów Hipokratesowych: *„Vita brevis, ars longa“*. Na drugiéj stronie jest napis: „Zjazd lekarzy i przyrodników w Krakowie — w nagrodę umiejętnéj pracy“; — w otoku zaś: „Wystawa przyrodniczo lekarska 1869“. — Ponieważ w Krakowie nie ma mennicy, trzeba więc będzie matrycę tę posłać do Wiednia, ażeby z niéj odbić potrzebne medale srebrne i brązowe.

Ktoby z członków lub uczestników Zjazdu nie posiadał jeszcze „Katalogu wystawy przyrodniczo-lekarskiéj“, ten zechce się zgłosić do kancelaryi Tow. Nauk. krak., a drogą przez siebie wskazaną otrzyma takowy, ponosząc tylko koszta przesyłki.

Książki polskie dla ociemniałych drukuje swym nakładem Instytut warszawski ociemniałych. Czcionki odlane w matrycach sprowadzonych umyślnie z ces. giserni wiedeńskiéj okazały się tak niedokładnemi, że nie można było ich użyć. Powrócił więc zakład do matryc zrobionych w Banku Polskim przez uzdolnionego sztycharza p. Ant. Wizbeka, z których odlano czcionki w giserni p. S. Orgelbranda. Temi czcionkami odbite litery są dostatecznie wypukłe. Zaczął zakład od drukowania ewangelii św. Marka, którą zamierzył odbić tylko w 100 egzemplarzach dla dawnych, obecnych i przyszłych wychowańców i wychowanic Instytutu. Cena egzemplarza wyniesie rs. 3 kop. 55, a z oprawą rs. 5 kop. 55. (G. P. nr. 11.)

Na cholerę zmarło w Kijowie i w okolicy w ciągu listopada i grudnia r. z. 112 osób; w Rzeczycy (gub. Mińskiéj) w listopadzie było 21 przypadków cholery, z których 17 zakończyło się śmiercią.

Gon. Urzęd. donosi, że chorych na cholerę w Moskwie było 30 stycznia 33 osoby; od 30 stycznia do 2 lutego zachorowało na tę chorobę 31, wyzdrowiało 6, zmarło 26. Ogółem zaś od chwili ukazania się cholery w Moskwie, tj. od 6 stycznia do 2 lutego zachorowało 89, wyzdrowiało 7, i umarło 50 osób.

Najbliższe posiedzenie Towarzystwa lek. krak. odłożono do dnia 8 marca r. b.

Korespondencya Redakcyi.

Wny Dr. *F.* w *N.* — Otrzymaliśmy rs. 5 czyli 7 złr. 55 cent.; po zapłaceniu prenumeraty za cały r. 1870 (6 złr. 60 c.) i potrąceniu opłaty pocztowéj za list z pieniędzmi (61 c.) pozostały 34 centy. — Prosimy uprzejmie o artykuły.

Wny Dr. *W. M.* w *J.* — Rocznik „Przeglądu lek.“ z r. 1869 jest do nabycia za 6 złr. — Artykuł będzie drukowany zaraz po ogłoszeniu dwóch dawniéj nadesłanych o tymże przedmiocie.

Ner 10. 5 marca 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił

Dr. Władysław Rudnicki
Członek cz. i korespondent kilku Towarzystw lekarskich.

II.

Zapalenie oskrzeli ostre i przewłoczne

(*Bronchitis.*)

Z tablicą litograficzną.

(Ciąg dalszy.)

Zapalenie oskrzeli przedstawia pod tym względem pole *), które jedném z najrozleglejszych śmiało nazwać możemy. Wprawdzie nasuwa się tu przedewszystkiém trudność bliższego stanowczego oznaczenia fizyologicznéj roli komórek złożonych w sieci błony śluzowéj. O ile jednak fizyczne ich cechy, oraz siedlisko anatomiczne sądzić o tém pozwalają, o tyle usprawiedliwioném być się zdaje przypuszczenie, że stanowią one nietylko główne, ale przeważne, wyłączne niemal źródło odnowy przybłonka. Wobec niewątpliwego ich istnienia, przypuszczenie odnowy téj za pośrednictwem ciałek tkanki łącznéj staje się w błonie śluzowéj narządu oddechowego przynajmniéj wcale nieuzasadnioną ostatecznością, przeciwko któréj przemawia również zgoła wątpliwe znaczenie błony podścielinowéj, która prawdopodobnie nie jest niczém inném, jak tylko stężałą cieczą *sui generis* otaczająca komórki śród błony śluzowéj, cieczą międzykomórkową spajającą na powierzchni błony komórki przybłonka uznane jako takie. Pod wpływem sprawy zapalnéj ciecz owa, przedewszystkiém ilościowo zwiększona, prawdopodobnie staje się tu jednym z najgłówniejszych czynników rozmnażania się komórek śródbłonowych, które na wysokości sprawy téj w danym okresie wraz z nią mogą dostawać się na zewnątrz. We właściwém miejscu przyjdzie nam jeszcze wspomnieć o tém, iż pojęcie to zgadza się najzupełniéj z klinicznemi objawami ostrego zapalenia błony śluzowéj tchawicy, lub oskrzeli. Od pojęć zaś t. zw. zapalenia z cechą przeważnie przybłonkową różni się tylko o tyle, że nie potrzebujemy szukać źródła rozmnażania się komórek przybłonka w jego warstwach, położonych na powierzchni błony śluzowéj, (któreto źródło dotąd wcale nie znalazło

*) Idzie tu o oznaczenie wzajemnego stosunku tych zboczeń, które obejmujemy wspólną nazwą zapalenia.

należytego przekonywającego poparcia w badaniach drobnowidowych), ale je widzieć musimy w źródle prawidłowéj ich odnowy, które pod wpływem sprawy zapalnéj przedewszystkiém obfitszém się staje (fig. I.). Co do udziału naczyń i ciałek krwi w owym najniższym i najczęstszym stopniu zapalenia błony śluzowéj, wspomniałem już wyżéj, że podobieństwo ciałek w błonie złożonych do ciałek krwi nietylko rozróżnienie ich utrudnia, ale dla mnie przynajmniéj czyniło je prawie niepodobném. Z tego téż powodu nie myślę bynajmniéj zaprzeczać możności udziału ciałek krwistych w ilościowém pomnażaniu komórek śródbłonowych; z uwagi atoli na rozmiary tych ostatnich i rażące ich podobieństwo do komórek przybłonka na powierzchni błony leżącego, zdaje się, że słusznie możemy odnieść to pomnażanie, przynajmniéj przeważnie, na karb komórek istniejących już przed zapaleniem. Niewątpliwie téż bardzo prawdopodobną jest rzeczą, że właśnie owo rozmnażanie się komórek prawidłowo istniejących opiera się poniekąd przepacaniu się ciałek krwi przez ścianki naczyń, która to okoliczność niemało zapewne wpływać może na przebieg i natężenie sprawy zapalnéj w stopniu, o którym mowa. Za rozmnażaniem się istniejących komórek przemawia również niewątpliwe, a łatwiéj jeszcze niż w błonie śluzowéj badać się dające pęcznienie, następne zaś rozmnażanie się komórek przybłonkowych w gruczołach, które, jak namieniliśmy już w opisie anatomicznych objawów, w najniższym nawet stopniu sprawy zapalnéj biorą w niéj udział. Obaczymy niżéj, jakie znaczenie mieć może natychmiastowe, jednocześnie ze sprawą zapalną występujące przepacanie się ciałek krwi do błony śluzowéj.

Rzecz się ma zgoła inaczéj, gdy sprawa zapalna rozciągnie się na błonę podśluzową. Jakkolwiek w błonie śluzowéj oskrzeli niepodobieństwem jest badać i dostrzegać bezpośrednio przechód ciałek krwi z naczyń do otaczającéj je tkanki, (jak to np. można uskuteczniać na błonach krezkowych, jako przeźroczystych i dających się wydobyć za życia zwierząt), to jednakże zarówno wnioski z innych badań wyciągnięte, jakotéż zachowanie się samych naczyń po śmierci, obecność ciałek krwi w błonie obok niezmienionego w niczém stanu ciałek tkanki łącznéj, w ostrych zapaleniach wreście, powstałych na tle sprawy zapalnéj przewłocznéj, niewątpliwa obecność ciałek krwistych nietylko śród błony dotkniętej niemocą, ale i na całéj jéj powierzchni— nie pozostawia najmniejszéj wątpliwości o tém przepacaniu się.

Widzimy tu mianowicie w około grubszych i cieńszych naczyń (fig. III) znaczne nagromadzenie się ciałek krwi, z których niektóre możnaby nawet poczytać za zaskoczone śmiercią właśnie w chwili tego przechodu z naczyń, gdybyśmy się nie obawiali za daleko posuwać tłomaczenia obrazu, który w niektórych drobniejszych odcieniach w chwili samego badania niekiedy zmieniać się może. Owo zresztą dostrzeżenie przechodu ciałka przez ściankę naczyniową nie stanowi bynajmniéj koniecznego warunku uznania ciałek krwi za takie, skoro je znajdujemy niewątpliwie tam, gdzie w stanie prawidłowym nigdy się nie znajdują, oraz gdy żadna dostrzegalna zmiana ciałek łącznych nie upoważnia do przypuszczenia, aby tak znaczna zwłaszcza ilość tych ciałek powstanie swe daleko mniéj licznym komórkom tkanki łącznéj zawdzięczać musiała. Uderza tu tylko przedewszystkiém ta okoliczność, że przepacanie ciałek zdaje się następować nie w żyłach, ale w tętnicach, o ile przynajmniéj według średnicy dostrzeganych naczyń możemy wnosić o układzie żylnym, lub tętniczym, do którego te lub owe gałązki naczyniowe należą. Wszystkie grubsze naczynia mianowicie (zatém prawdopodobnie do układu żylnego należące), napełnione są tak dalece barwnemi ciałkami, że się takowe przedstawiają w postaci zatoru, który, oczywiście tamując krążenie, tém samém musiałby przeszkadzać przepacaniu się ciałek na zewnątrz naczyń. Przeciwnie wszystkie drobniejsze naczynia, których ścianki największą liczbą zewnętrznie położonych ciałek krwi są otoczone, przedstawiają się albo próżne (fig. III, nn), albo tu i ówdzie pojedynczo obok siebie położonemi ciałkami napełnione. Okoliczność ta jednak nie osłabia bynajmniéj wniosku, jaki się ze zbadania całego obrazu nasuwa. Nietylko Stricker, ale i Cohnheim jeszcze, oraz niektórzy z późniejszych badaczy przekonali się, że, jakkolwiek w niektórych tkankach grubsze żyłki stanowią główne źródło przechodzących na zewnątrz ciałek, to jednakże zarówno tętnice, jak i naczynia

włosowate w sprawie téj mogą brać udział. Różnica w zachowaniu się żył lub tętnic najmniéj może mieć znaczenia w narządzie oddechowym, gdzie rozgałęzienia tętnicy płucowéj właśnie krew żylną zawierają w sobie, która, jak, wiadomo nietylko w pęcherzykach płucowych, ale i śród samych oskrzeli, właściwie śród ich błony śluzowéj pod wpływem powietrza, własności krwi tętniczéj przybiera. Odwrotny ów stosunek naczyń narządu oddechowego tłomaczy nam zarazem przewagę barwnych ciałek w nacieku zapalnym. Ze wszelką słusznością możemy przyjąć za pewnik, że w śluzowéj błonie oskrzeli, jako w tkankach, gdzie właśnie grubsze gałązki tętnicy płucnéj i tętnicy oskrzelowéj w sieć naczyń włosowatych przechodzą i obie łączą się z sobą (Henle), krew trzyma środek pomiędzy tętniczą a żylną. Jakoż pomimo całéj przewagi ciałek barwnych w naczyniach i nacieku, nie zachowują one stale własności swych jak w innych tkankach, ale, jak już o tém wspomnieliśmy wyżéj, nietylko po niejakim czasie tracą swą właściwą barwę, ale też bez pomocy nawet odczynników chemicznych z łatwością dostrzedz pozwalają ziarna, treść ich napełniające.

Nie tu miejsce wdawać się w rozbiór, czy w w przytoczonych przypadkach ciałka krwi przechodzą w skutek przecedzania się ich wraz z broczem krwi przez ścianki naczyń (Hering), czy też w skutek że tak powiem różnicy ciężaru gatunkowego jednych ciałek od drugich (Szklarewski), czy wreście dzieje się to jako następstwo pewnego ześluźnienia ścianek naczyniowych (Billroth) i t. d.; o ile bowiem z jednéj strony wszystkie te przypuszczenia nie oparły się jeszcze na pewnych niewątpliwych dowodach, o tyle z drugiéj praktyczne zastósowanie tego lub owego objaśnienia sprawy dziś jeszcze przynajmniéj ma podrzędne znaczenie. W ściankach zarówno grubszych, jak cieńszych naczyń, żadnych zmian histologicznych dostrzedz nie możemy, a to równie po śmierci, jak w chwili samego przechodu przez nie ciałek krwi, na co, jak wiadomo, Cohnheim jeszcze zwrócił uwagę. Musimy przeto poprzestać na ogólnikowém przypuszczeniu pewnego podrażnienia zapalnego tych ścianek, które, jak nowsze dowiodły badania, drogą dostatecznie jeszcze nie rozpoznaną od głównego ogniska podrażnienia wtedy nawet na oddalone odeń naczynia przenosić się może, gdy bodźcem drażniącym staje się czysto-mechaniczna przyczyna. Ze ścianek zaś przechodzi ono na krew samę i sprowadza te właśnie zmiany, o których mowa, a które ogólnikowo nazywamy miejscowém zboczeniem w krążeniu. Skoro zaś wszystkie te zmiany przedstawiają nam obraz postępu, dalszego ciągu sprawy zapalnéj, pierwotnie w błonie śluzowéj tylko usadowionéj, — przeto gdzie udzial krwi i naczyń występuje w powyżéj opisany sposób w błonie podśluzowéj, tam w błonie śluzowéj także zaprzeczyć go niepodobna, pomimo, że z powodu zapełniających ją komórek nie możemy bezpośredniém badaniem drobnowidowém dowieść tego udziału. Jeżeli ostatecznie go nie dowodzi, to jednakże mocno za nim przemawia zarówno wyższy stopień przekrwienia naczyń w błonie śluzowéj (fig. II), jako téż znaczne ich rozszerzenie (fig. IV). Z tego téż powodu z całą o ile mi się zdaje słusznością mamy prawo utrzymywać, że wyższy stopień zapalenia prowadzi za sobą obok pomnożenia ciałek przybłonkowych przepacanie się ciałek ropnych z naczyń, oraz że dopiero w chwili, gdy przepacanie to nastąpi, mamy do czynienia z zapaleniem przeważnie ropiastém.

Najmniejszéj atoli wątpliwości nie podpada, że w dalszym rozwoju sprawy zapalnéj nietylko ciałka tkanki łącznéj, ale też ciałka chrząstkowe i mięsne, czynny udział w niéj biorą. Nadmieniliśmy już wyżéj (fig. IV), jak się zachowuje w takim razie tkanka włóknista. W inném miejscu, mówiąc o zapaleniu okołooskrzelowém *(peribronchitis* Virchowa), oraz o rozstrzeni oskrzelowéj *(bronchectasis)*, o zmianach tych obszerniéj nadmienić nam przyjdzie. Tu zaś wypada wspomnieć tylko, że, o ile mię do tego przezemnie dokonane badania upoważniają, o tyle pozwalam sobie sądzić, że udział ten w sprawie ropienia zgoła podrzędną, jakkolwiek możebną gra rolę, przeważnie zaś tłomaczyć się daje na korzyść przerostu tkanek, lub też ich zaniku. Wszędzie, gdziekolwiek dostrzegamy powiększenie komórek istniejących, oraz przemianę ich na komórki macierzyste, tam śród istoty międzykomórkowéj albo zgoła nie dostrzegamy ciałek właściwie ropnych, albo większa liczba podobnych do ropy ciałek roz-

miarami swemi znacznie je przewyższa. Naciek niewątpliwie ropiasty dostrzegamy dopiero w miejscach, gdzie znowu rozgałęziać się poczynają, lub grubsze nawet przebiegają naczynia, mianowicie w zaoskrzelowéj tkance łącznéj (*adventitia* Henlego), oraz w dalszym jéj ciągu śród zrazików płucnych, dokąd sprawa zapalna jednym, nieprzerwanym ciągiem, nie przeskoczyć jak się wyraża Rindfleisch, ale przejść może najniewątpliwiéj, — jak tego na podstawie licznego szeregu badań na innem miejscu dowieść się postaram, wykazując zarazem stosunek rozedmy płuc (*emphysema*) do tego rozszerzania się sprawy zapalnéj. (C. d. n.)

WIADOMOŚĆ

o wodanie chloralu.

Podał Dr. **B. Kluczenko**, lekarz szpitalny we Lwowie.

(Ciąg dalszy. — Zob. nr. 9.)

Przypadek VIII. Mężczyźnie lat 20 liczącemu silnie zbudowanemu zadałem drachmę wodanu chloralu celem przekonania się o tém, czy środek ten otrętwia. Przytém miałem zamiar rozpłatać mu napletek, z przyczyny stulejki (*phimosis*).

Dopiero we 25 minut po zadaniu choremu wodanu chloralu, takowy zaczął skutkować. Powieki górne opadły i zasłoniły gałki oczne; chory uskarżał się na wielki ból głowy, a przytém upewniał, że mu się spać nie chce.

W pół godziny po zażyciu leku przerzeczonego chory drzémał. Twarz miał mocno zarumienioną. Zapytania zbywa odpowiedziami jednoslownemi.

W 35 minut po wypiciu wodanu chloralu chory bredzi, hałasuje. Chce wstać z łóżka, co mu się jednak nie udaje; bo upada na łóżko, jeśli się tylko cokolwiek dźwignie. Powiada, że musi iść na stolec. Przy pomocy dwóch dozorców wstaje z łóżka z wysileniem i przez nich prowadzonym być musi, bo chód jego jest tak niepewny, że bez podpory upadłby natychmiast. Gdy go z dworu przyprowadzono, dąży do łóżka, pada na nie i powiada, że dopiero teraz spać będzie, co jednak nie następuje. Przeciwnie chory bredzi ciągle, śpiewa i śmieje się. Poznaje jednak osoby i wié, co się stało; powiada, że jest pijanym. W łóżku podnieść się nie może, tém mniéj wstać, gdyż natychmiast traci równowagę. Jednem słowem przedstawia obraz osoby mocno pijanéj. Tkliwość skóry niezmieniona.

Stan ten trwał blizko 12 minut, poczém nastąpił sen prawidłowy. Chory spi całkiem spokojnie i dość twardo, oddycha swobodnie. Tętno, które się podniosło podczas okresu upojenia i dochodziło wtedy do 100 uderzeń na minutę, zrzedniało podczas snu do 80 uderzeń, tj. doszło do takiego rytmu, jaki był przed użyciem wodanu chloralu. Skóra i oczy zachowały swoję tkliwość. Lekkie ukłócie obudza chorego. Na krzyk dość silny otwiera oczy; mówi, że jest bardzo śpiący, że go głowa boli i że mu w głowie gorąco. Chory spał 10 godzin, jak powiada, bardzo dobrze. Po obudzeniu się uskarżał się na mały ból głowy, który jednak w rychle ustał. Był bardzo blady i nic nie pamiętał, co się z nim działo dniem przedtém. Przez cały dzień czuł się nieco osłabionym.

Gdy mi się nie udało wodanem chloralu wywołać znieczulenia, zachloroformowałem chorego we 3 dni po doświadczeniu powyższém. Chory usnął dość prędko. Okresu pobudzenia nie było. Podczas odurzenia tętno podniosło się do 120 uderzeń na minutę; oddech był bardzo głęboki, chory nadzwyczaj blady. Po przebudzeniu chory uskarżał się na bardzo silny ból głowy.

Z tego się pokazuje, że wodan chloralu nie jest środkiem znieczulającym; a gdyby się nawet czasem udało za pomocą niego sprowadzić znieczulenie, to jednak środek przerzeczony nie znajdzie w chirurgii zastósowania jako lek znieczulający, ponieważ, używany w zamiarze powyższym, nieraz zawodzi. Każdy to pojmie, jak nieprzyjemną jest rzeczą, jeżli zapowiadamy choremu, że go bez bolu operować będziemy, a wodan chloralu w tym celu zadany nie wywołuje otrętwienia i zmusza nas do zaniechania dalszych kroków, utrudziwszy chorego nadaremnie. Daleko pewniéj i prędzéj skutkuje chloroform. Przeto pod tym względem wodan chloralu zastąpić go nie może.

W tym przypadku było i to rzeczą ważną, iż uśpienie poprzedzało upojenie trwające dosyć długo, gdy przy odurzeniu chloroformem takowego niedostawało. Nakoniec chory uskarżał się na ból głowy i osłabienie po przebudzeniu się ze snu wywołanego wodanem chloralu.

Przypadek IX. Mężczyzna chory na gościec stawowy ostry, silnie zbudowany, liczący lat 20, zażył, gdy się pod wieczór na znaczny ból w kolanach uskarżał, 15 ziarn wodanu chloralu roztworzonego wodą. W pół godziny po zażyciu tego leku chory usnął i spał około 40 minut. Sen był spokojny, dość twardy. W tém chory obudził się nagle i zaczął narzekać, że go coś uciska w dołku podsercowym i że go bardzo boli w piersiach. Badanie nie wykazało żadnych zboczeń. Nie zdaje mi się przecież, żeby ten ból w piersiach pochodził z zażycia wodanu chloralu. Mniemam ra-

czéj, że to był ból reumatyczny. Wszelako wkrótce potém chory usnął. Nad ranem zaś uskarżał się na mocny zawrót głowy. Dolegliwość ta trwała około sześciu godzin, licząc od chwili obudzenia się. Skutkiem tego przypadu chory czuł się bardzo osłabionym.

Przypadek X. Chorego, lat 35 liczącego, dręczy od tygodnia wielki ból z przyczyny gośćca stawowego ostrego. Wieczorem srożył się ból tak dalece, że chorego aż do płaczu pobudził. Aby ukoić ból, zadałem mu 35 ziarn wodanu chloralu roztworzonego wodą, a gdy lek ten po dwu godzinach żadnéj nie przyniósł ulgi, wtedy podałem mu jeszcze pół drachmy tegoż leku. A więc chory wyżył razem drachmę i pięć ziarn. W pół godziny potém chory usnął i spał dobrze aż do rana. Obudziwszy się, był nieco odurzony i skarżył się na ból głowy i na wielkie osłabienie.

Przypadek XI. Kobieta licząca lat 45, cierpiąca z przyczyny raka części rodnych, zażywa już oddawna morfinę, która też już przestaje skutkować. Pomimo sporych zadawek morfiny, mało co sypia po nocach. Chora ta, zażywszy drachmę wodanu chloralu, przedrzémała całą noc; według jéj własnego opowiadania, była jakby pijaną. Ból uśmierzył się cokolwiek w nocy. Nad ranem nie czuła ani bolu głowy, ani osłabienia.

(Dok. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

H. Schmidt: O zapaleniu ocznego końca nerwu wzrokowego w skutek cierpień mózgu.

Tłomaczenie Graefego, że cierpienia mózgu połączone z podwyższonym uciskiem śródczaszkowym dają powód do zapalenia końca nerwu wzrokowego przez ugniecenie zatoki jamistéj i utrudnienie odpływu krwi ze środkowéj żyły śiatkówkowéj, podawane już od niejakiego czasu w wątpliwość, wcale ostać się nie może w obec poszukiwań Sesemanna dotyczących się żył oczodołowych i ich związku z powierzchownemi żyłami głowy. Poszukiwania te wykazały liczne zaspolenia górnéj i dolnéj żyły ocznéj jużto pomiędzy sobą, już téż z żyłą twarzową. Jakkolwiek środkowa żyła siatkówki uchodzi najczęściéj wprost do zatoki jamistéj, to przecież tworzy ona pierwéj liczne zespolenia z górną żyłą oczną. „Ale pominąwszy nawet zupełnie te zespolenia“ pisze Sesemann „jest rzeczą zupełnie obojętną czy ona uchodzi do żyły ocznéj, lub też do zatoki jamistéj, albowiem żyła oczna i zatoka jamista tworzą jednę całość, a odpływ krwi nie doznaje przeszkody, dopóki wolną jest droga przez żyłę twarzową.“

Autor uczuł więc potrzebę obejrzenia się za innêm tłomaczeniem; w tym celu powtórzył doświadczenia Schwalbego. U zwierzęcia zabitego przez ujście krwi obnaża się ostrożnie mała część opony twardéj mózgowéj, a przekłówszy takową, wstrzykuje się rozczyn błękitu pruskiego za pomocą stałego ciśnienia do worka opony pajęczéj. Spostrzeżenia, która przy tém doświadczeniu poczynił Schwalbe, potwierdza autor tylko częściowo. Widział on również nader wyraźnie, że płyn dostawał się przez otwór wzrokowy (foramen opticum) do ustępu położonego między zewnętrzną a wewnętrzną pochwą nerwu wzrokowego, z czego wynika, że ustęp ten jest dalszym ciągiem worka opony pajęczéj. Pochwa zewnętrzna nie zabarwiała się przy tém wcale na niebiesko, ale zabarwiała się mocno pulchna tkanka łączna znajdująca się w ustępie między zewnętrzną a wewnętrzną pochwą. Nigdy atoli nie przenikał przy tych doświadczeniach płyn do włókien tkanki łącznéj w samym nerwie. Natomiast zbierał się płyn w miejscu, gdzie się zapuszcza nerw wzrokowy do gałki ocznéj, tak, iż tam powstawało mocne zabarwienie niebieskie ciemne. Przy tych doświadczeniach zrobił autor nowe i ważne spostrzeżenie: a mianowicie, że płyn wstrzyknięty przenika zupełnie blaszkę sitkowatą. Niebieskie zabarwienie rozpościera się tutaj wskróś nerwu wzrokowego, zapełniając pojedyncze pokłady blaszki sitkowatéj i tworząc tamże bardzo piękną siatkę. Do końca nerwu wzrokowego nie dochodzi zabarwienie, natomiast można je było kilkakrotnie wykazać na małéj przestrzeni pomiędzy pojedynczemi pęczkami włókien nerwowych w kierunku ku mózgowi. W spostrzeżeniu tém widzi autor dowód, że blaszka sitkowata zawiera system kanalików, będący w bezpośrednim związku z workiem opony pajęczéj, i wyprowadza z niego wniosek, że podwyższony ucisk śródczaszkowy wtłacza ciecze z tego worka do owych kanalików, a ponieważ takowe wypełnione są zawsze cieczą, to już najmniejsze pomnożenie téjże w skutku przypływu z worka opony pajęczéj zrządzić musi znaczne rozdęcie i obrzmienie gęstéj siatki włókien blaszki sitkowatéj. Naturalnêm następstwem tego wodnistego obrzmienia jest uwięgznienie (*incarceratio*) środocznego końca nerwu wzrokowego i zawisłe od niego objawy zapalenia. Takie zapatrywanie się na powstawanie środocznego zapalenia nerwu wzrokowego tłomaczy zdaniem autora dostatecznie zmiany, które wykazał Leber, przyczém nie potrzeba przypuszczać zapalena zstępującego (*neuritis descendens*), któreto przypuszczenie nie daje się usprawiedliwić. Leber znalazł bowiem na przekroju n. wzrokowego znaczne zgrubienie i wodniste zbrzęknięcie wewnętrznéj pochwy i pulchnéj tkanki łącznéj położonéj pomiędzy nią a pochwą zewnętrzną. Co do pytania, o którego rozwiązanie wiele się już kuszono, dla

czego w skutku podwyższonego ucisku śródczaszkowego nie zawsze powstaje zapalenie końca nerwu wzrokowego z mocném obrzmieniem *(Staungspapille)*, ale niekiedy tylko prosty tak zwany biały zanik, autor sądzi, iż w niektórych przypadkach możnaby to sobie tém wytłomaczyć, że skutkiem ucisku czyto wprost przez guz mózgowy, czy téż w inny sposób wywieranego, przerywa się w otworze wzrokowym komunikacya między workiem opony pajęczéj a ustępem pomiędzy obiema pochwami nerwu wzrokowego, co sprawia, że przypływ nowych ilości cieczy zostaje zatamowany, a tém samém powstrzymana przyczyna wywołująca zapalenie.

(Archiv. f. Ophthalm. XV B. *Abth.* II. 1869).

R.

Th. Ammon: Przyczyny durzycy u koni.

Bardzo zajmujące pod względem policyjno-lekarskim (nietylko weterynarskim) są spostrzeżenia Th. Ammona, weterynarza stadnin król. bawarskich w Bergstetten (*Wochenschr. f. Thierheilk.*) nad epizoocyą durzycy (*typhus*) u koni, świadczące o podobieństwie téj choroby u zwierząt i ludzi. Według Ammona następujące okoliczności wpływały na szerzenie się téj epizocyi: *a*) głębokość wody gruntowéj (*Grundwasser)* pod stajniami i szałasami *(Unterstandshütten)*, szczególniéj zaś nadzwyczajne i szybkie wówczas zmiany téjże; *b)* mocne przemoknięcie gruntu spodniego pastwisk; *c)* wyziewy dwóch bardzo blisko od pastwisk położonych sadzawek w ciągu suchego lata; *d*) brak dostatecznych szałasów i blizko położonych miejsc do pojenia koni; *e)* osłabienie zwierząt przez wyłączne karmienie trawą; *f)* brak miejsca do odłączenia chorych zwierząt od zdrowych. Jako główną jednak przyczynę epizocyi uważać należy działanie przyrzutu (*contagium,*) który się wywiązał w skutek nawozów użytych na gruntach stadnin: 100 dni roboczych nawożono tam pola świeżemi odchodami ludzkiemi (z niczém nie zmięszanemi) pochodzącemi z więzienia w Kaisheim, w którém już od kilku lat panowały biegunki durzycowe i prawdziwa durzyca. W blizkości tych pól pasła się dniem i nocą część źrebiąt, między któremi téż najpierw wybuchła choroba.

(Schm. Jahrb. 127, pag. 90).

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Sprawozdanie ogólne

z czynności **Towarzystwa lekarskiego krakowskiego**

w roku 1869

czytane na posiedzeniu publiczném T. l. w d. 9 stycznia 1870 r.

przez Dra **Władysława Ściborowskiego**

Sekretarza stałego Towarzystwa.

(Dokończenie Zob. nr. 8).

W miejsce dwóch kolegów zmarłych, oraz trzech, którzy wystąpili z Towarzystwa, pomnożonėm toż zostało przez przybranie 18 nowych członków.

Na członków czynnych wybranymi zostali:

Dr. Szalay Alojzy, lekarz pułkowy wójsk austryackich, Dr. Zarewicz Aleksander, adjunkt kliniki chorób syfilitycznych, Dr. Korczyński Edward, adjunkt kliniki lekarskiéj U. J., Dr. Domański Stanisław, b. adjunkt katedry fizyologii i Dr. Grabowski Kazimierz, wreszcie O. Melaniusz Reytarek, Mag. Chir., Przełożony Zgromadzenia Braci Miłosierdzia w Krakowie na Każmierzu.

Na Członków korespondentów wybrano w kraju: Dra Bośniackiego Zygmunta w Krośnie, Dr. Kijasa Błażeja, lekarza powiatowego w Mielcu, Dra Łuckiego Juliana, b. lekarza wójsk meksykańskich, obecnie zamieszkałego w Oświęcimiu, Dra Macudzińskiego Waleryana, lekarza miejskiego i szpitalnego w Jaśle, Dra Szczepańskiego Tytusa, lekarza sądowego w Strzyżowie, i Dra Wrońskiego Bartłomieja, lekarza powiatowego w Gorlicach.

Po za granicami państwa austryackiego, a mianowicie w mieście Warszawie:

Dra Rothego Adolfa lekarza naczelnego domu obłąkanych, Dra Pląskowskiego Romualda, profesora nauki o chorobach umysłowych i lekarza ordynującego w domu obłąkanych, Dra Malcza Mieczysława, Dra Neugebauera Ludwika, b. profesora akademii medyko-chirurgicznéj i Dra Nowakowskiego Janusza Ferdynanda, wreszcie Dra Krajewskiego Feliksa lekarza powiatowego w Hrubieszowie. Wszyscy tu wymienieni członkowie Tow., po za granicami państwa austryackiego zamieszkali, położyli już zasługi na polu piśmiennictwa lekarskiego. Trzej pierwsi już są potwierdzonemi przez Namiestnictwo we Lwowie, co do trzech ostatnich podobne potwierdzenie podług ustawy T. l. musi być pozyskaném.

Wreszcie nadmienić wypada, iż członek czynny Towarzystwa naszego, zasłużony profesor w Uniw. Jag. Dr. Antoni Sławikowski, doczekawszy obchodu 50 letniego jubileuszu zawodu lekarskiego, w dniu 30. sierpnia r. b. otrzymał dyplom na

członka honorowego naszego towarzystwa, doręczony przez umyślnie ku temu wyprawioną delegacyę. Członek zaś przybrany mag. farm. Fortunat Gralewski przeszedł w poczet członków czynnych.

Od założenia Towarzystwa lekarskiego przystąpiło doń 110 członków, — a mianowicie 20 zawiązało Towarzystwo, wybrano na członków honorowych 5, na członków czynnych 30, na członków-korespondentów 48, na członków przybranych 5.

Z biegiem czasu 2 członków czynnych mianowano członkami honorowymi, 1 członek korespondent i 1 czł. przybrany przeszli na członków czynnych, 11 członków czynnych, opuściwszy Kraków, zostali członkami korespondentami Towarzystwa. Zmarło 2 członków czynnych i 3 korespondentów, wystąpiło 3 członków czynnych.

Obecnie liczy nasze Towarzystwo 102 członków, a mianowicie 7 członków honorowych, 36 członków czynnych, 55 czł. korespondentów i 4 czł. przybranych.

Zarząd Towarzystwa w roku ubiegłym składali: Prezes: Dr. Rydel Lucyan. Wiceprezes: Dr. Blumenstok Leon. Sekretarz stały: Dr. Sciborowski Władysław. Podskarbi: Dr. Bulikowski Franciszek. Sekretarz doroczny: Od 12. stycznia do 1 lutego Dr. Barzycki Józef, od 1. lutego do 16. listopada Dr. Łucki Julian, od 16. listopada do obecnéj chwili Dr. Korczyński Edward. Bibliotekarz: Od początku r. 1869 do mca września Dr. Sérkowski Bolesław, następnie zastępował bibl. sekretarz doroczny Dr. Łucki, wreszcie od dnia 2. listopada wybrany na bibliotekarza Dr. Zarewicz Aleksander.

Mała biblioteczka, złożona po większéj części z całorocznych zbiorów czasopism prenumerowanych, gdyż na zakupno całych dzieł fundusze nie wystarczają, składa się obecnie z 36 dzieł, oprawnych w 46 tomach, i 49 broszur. Z dzieł obszerniejszych prenumeruje się jedynie „Bibliotekę umiejętności lekarskich“ wydawaną w Warszawie przez Redakcyą „Gazety lekarskiéj“, któréj z czasem zbierze się do kilkudziesięciu tomów.

Czasopism utrzymywało Towarzystwo 12 (z tych kilka było udzielanych przez redakcyę „Przeglądu lekarskiego“). Członkowie korzystają z czasopism w ten sposób, iż podają czasopisma, które sobie życzą czytać, a bibliotekarz pojedyncze numera kolejno obsyła przez umyślnego kursora. Sposób ten, jakkolwiek kosztowniejszy może, okazał się praktyczniejszym, niżli dawniéj używany, a mianowicie utrzymywanie stałéj czytelni, do któréj członkowie przychodzili, a z któréj mało kto korzystał.

Biblioteka Towarzystwa w zawiązku będąca wzbogaciła się w roku ubiegłym 5ma dziełami w 6ciu tomach, tudzież 10ma broszurami w darze nadesłanemi.

Stan Kasy Towarzystwa.

Dochód stanowiły opłaty wstępne, oraz składki roczne przez członków wnoszone.

	złr.	c.
Dochód ogólny w r. 1869 wynosił . . .	673	10
Pozostałość z r. 1868	369	63
Razem stan czynny	1042	73

z tego wydano:

	złr.	c.
Za 45 exemplarzy „Przegląd lekarskiego“ dla członków czynnych i korespondentów składkę roczną wprost do Kasy Towarzystwa lekarskiego wnoszących	273	—
Na prenumeratę czasopism, oprawę dzieł i inne wydatki biblioteki	117	22
Kursorowi i odźwiernemu w Tow. nauk. .	110	50
Wydatki kancelaryjne, stemple, opłaty pocztowe, przepisywanie podań itd.	14	83
Razem wydano	515	55
Pozostaje zatém w Kasie Towarzystwa na rok 1870	483	83
u Bibliotekarza	43	35
Razem	527	42

Oto ogólny obraz stanu Towarzystwa lekarskiego w roku ubiegłym. Rzut oka na dotychczasowy rozwój tegoż dozwala nam rozpocząć rok bieżący z nadzieją, że Towarzystwo nasze rozwijać się nie przestanie, lecz i nadal będzie stanowić ogniwo łączące lekarzy krakowskich i utrzymujące ich na równi ze stanowiskiem i postępem nauki lekarskiéj.

Rozmaitości.

Krótki szkic ruchu chorych na oddziale chorób wewnętrznych w szpitalu Lwowskim w r. 1869.

Z końcem roku 1868 zostało chorych	113	[62 m.	51 kob.]
W roku 1869 przyjęto	1628	[820 m.	808 kob.
A więc leczono razem	1741	[882 m.	859 kob.]
Z tych wyszło ze szpitalu	1327	[678 m.	649 kob.]
Umarło	315	[159 m.	156 kob.]
Pozostało z końcem 1869 roku	99	[45 m.	54 kob.]

Liczba chorych znajdujących się w szpitalu największą była w Lutym 341 i zniżała się ciągle aż do Września, w którymto miesiącu liczba chorych była najmniejsza 133. W Listopadzie zaczęła sie wzmagać i doszła w Grudniu do 243.

Ten sam stosunek zachowuje liczba chorych przyjętych; najwięcej chorych przyjęto w Styczniu, bo 204.

Liczba chorych, którzy wyszli ze szpitalu największą była w Lutym 211, a w Październiku najmniejszą 83. Odsetka śmiertelności była 18·1, gdyż na 1741 leczonych umarło 315. Najwięcéj umarło w Maju 42, najmniéj w Czerwcu i Październiku po 16.

Co do pojedynczych chorób, to przyjęto chorych na

Zapalenia i nieżyty dróg pokarmowych	270
Zapalenie oskrzeli	216
Grużlicę	166
Zapalenie płuc	144
Rozedmę płuc (*Emphysema pulmonum*)	104
Gościec (*Rheumatismus*)	103
Durzycę (*Typhus*)	37
Ospę	34
Chorobę Brighta	30

Z téj tablicy wynika, że zapalenia i nieżyty dróg pokarmowych i oddechowych obok gruzlicy i gośćca były choroby najczęściéj się wydarzające.

Na koniec podam jeszcze odsetkę smiertelnosci niektórych ważniejszych chorób, wynosiła ona:

W chorobie Brighta	55·3%
„ gruźlicy płuc	41·6
„ rakach narzędzi wewnętrznych	36·6
„ wadach ustrojowych serca	33·3
„ zapaleniu otrzewny	27·9
„ durzycy	27.6
„ zapaleniu opłucny	27·
„ „ płuc	15·5
„ ospie	20·6
„ rozedmie płuc	18·2

Lwów d. 13 lutego 1870.

Dr. B. Kluczenko.

KRONIKA.

W Gradcu (Graz) ma się odbyć w końcu września r. b. **wystawa rolnictwa, przemysłu i sztuk pięknych** z powodu 50téj rocznicy założenia Towarzystwa rolniczego styryjskiego przez ś. p. Arcyksięcia Jana. Wystawa ta obchodzi téż lekarzy, zarówno nauką w ogólności, jakotéż medycyną publiczną w szczególności zajmujących się, a to z powodu ustępu *D.* programu, który mówi o okazach tego, co uczyniono w nauce, w nauczaniu i w urządzeniu zakładów mających na celu poprawę położenia fizycznego ludności. Pod tę rubrykę dadzą się zatém podciągnąć wszelkie okazy i wyroby do nauk ścisłych należące, jakoteż z higieną publiczną styczność mające. Wystawcy zarówno z Monarchii jakotéż zagraniczni mają się zgłaszać do komitetu wystawy najdaléj do dnia 30 kwietnia r. b. Przesyłka, zapakowanie, wystawienie i transport powrotny przedmiotów odbywają się kosztem i staraniem wystawców. Program ogólny wystawy przejrzeć można w redakcyi „Przeglądu lekar.“, szczegółowe zaś programy na żądanie (w liście frankowanym objawione) przesyła Komitet wystawy, którego adres jest następujący: *General-Comité der Ausstellung* in *Graz, Landhaus, Herrengasse.*

Uniwersytet moskiewski. Ruski Inw. pisze: Z końcem 1869 r. znajdowało się w uniwersytecie moskiewskim profesorów, wykładających i urzędników administracyjnych 128; oprócz tego było 9 osób zajmujących posady nadetatowe, wykładających postronnych 6ciu, privat-docentów 12, uczących się: a) studentów 1,568, a mianowicie na fakultecie historyczno-filologicznym 102, fizyko-matematycznym 195 (na wydziale nauk matematycznych 138 i na wydziale nauk przyrodzonych 57), prawnym 881, i lekarskim 390; b) wolnych słuchaczy 86, i c) farmaceutów 102. Z pomiędzy studentów było 106 na koszcie skarbu, 5 stypendystów na koszcie rodziny cesarskiéj, 20 stypendystów okręgu naukowego warszawskiego, 5 stypendystów słowian południowych, 31 stypendystów okręgu naukowego kaukazkiego, 13 stypendystów wojska dońskiego, 10 stypendystów Syberyi wschodniéj i zachodniéj, oraz 92 studentów na koszcie wojska terskiego i kubańskiego i rozmaitych dobroczyńców. Z liczby 1,568 studentów było 653 zwolnionych od całkowitéj opłaty za słuchanie prelekcyj, oraz 41 zwolnionych od połowy téj opłaty, czyli razem 694 studentów (w téj liczbie 428 na skutek świadectw o ubóstwie, 252 stypendystów i studentów będących na koszcie skarbu, i 14 słowian południowych), 38-u zaś studentom wyższych kursów odłożono termin wypłaty do czasu ukończenia całkowitego kursu nauk. Zapomogi jednorazowe udzielone zostały z sum skarbu państwa 205 studentom. Uniwersytet moskiewski rozporządza, dla utrzymania ubogich studentów i dla udzielania im zapomóg, kapitałami dobroczynnemi w papierach procentowych, które wynosiły z końcem 1869 roku 378,438 rsr. *(Dz. Warsz.)*

Egzamina ścisłe na wydziale lekarskim uniwersytetu krakowskiego odbywać się odtąd będą na w pół publicznie t. j. w obec studentów wydz. lek. i lekarzów, chcących być obecnymi, albowiem ministerstwo oświaty przychyliło się w tym względzie do przedstawienia, które uczynił wydział lek. tutejszy. W dniu 22 lutego r. b. zdał już w ten sposób egzamin ścisły na stopień magistra Farmacyi JP. Edward Nawojski, w przyszły zaś czwartek, t. j. dnia 10 b. m. o godzinie 12téj z południa w zakładzie klinicznym składać będzie egzamin na stopień doktora chirurgii JP. Dr. Med. Ignacy Kralczyński.

Pamiętnik pierwszego zjazdu lekarzów i badaczów przyrody polskich rozesłano z wyjątkiem kilku niemal wszystkim zamiejscowym członkom i uczestnikom tego zgromadzenia. Nie otrzymali go dotychczas ci jedynie, względem których bliższego adresu zachodziły wątpliwości: zechcą więc sami zgłosić się i wskazać osobę lub drogę, za pośrednictwem któréj odebrać go sobie życzą.

We Wtorek dnia 8go marca b. r. odbędzie się zwyczajne **Posiedzenie Tow. lek. krak.**, na którém kol. Prof. Madurowicz będzie miał rzecz o przypadku cięcia cesarskiego na kobiecie żywéj wykonanego, a kol. Prof. Biesiadecki o nerwiakach wszystkich nerwów u tejże kobiety się znajdujących.

Ner 11. 12 marca 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy. Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił
Dr. Władysław Rudnicki
Członek cz. i korespondent kilku Towarzystw lekarskich.

II.

Zapalenie oskrzeli ostre i przewłoczne (*Bronchitis.*)

Z tablicą litograficzną.

(Ciąg dalszy.)

Zapatrując się w opisany sposób na zwykłe zapalenie błony śluzowéj tchawicy i oskrzeli, stajemy na stanowisku, z którego oczywiście t. zw. dławiec *(infl. pseudomembranacea)*, oraz zapalenie oznaczone nazwą błoniawy *(diphtheritis)* nieco odmiennie pojmować musimy.

Zapalenie dławcowe mianowicie od innych zapaleń różniło się przeważnie własnością towarzyszącéj mu wypociny, która pod względem jakościowego składu swego zgoła odmienną była od zwykłéj bądź przeważnie śluzowéj, bądź ropiastéj plwociny. Makroskopijnie posiada ona własności skrzepłéj, białkowatéj istoty, z tego też powodu otrzymała nazwę włóknikowéj wypociny. Pod wpływem kwasu octowego wypocina owa, w postaci rzekoméj błony występująca, staje się przeźroczystą i pęcznieje tak samo jak włóknik, odznacza się przeto zgoła odmiennemi własnościami chemicznemi od śluzu, który przeciwnie mętnieje za dodaniem kwasu octowego i ścina się w postaci włókienek. Rzekoma błona owa przylega tak ściśle do właściwéj błony śluzowéj, że po odpadnięciu przedstawia jakby w odlewie wszystkie zagłębienia i wydatności téjże. Częstokroć barwa jéj przybiera odcień czerwonawy, który dotąd przypisywano rozlanym śród niéj wybroczynom. Stósownie do natężenia lub czasu trwania niemocy, rzekoma błonka przedstawia się bądź jako powłoka jednolita, bądź téż tu i ówdzie z wypociny śluzowo-ropiastéj się składająca, co się daje za pomocą kwasu octowego łatwo zbadać i ocenić.

Dawniejsze badania drobnowidowe błon podobnych wykrywało przedewszystkiém, że składa się ona z licznych komórek, ściśle obok siebie leżących i skrzepłą istotą wypocinową połączonych. Komórki te atoli nie zapełniają całéj grubości rzekoméj błony bez przerwy, ale przeciwnie ułożone są w warstwy oddzielone jednolitemi skrzepami

wypociny. Skrzepy owe stanowią cieniuchne błonki, opatrzone rodzajem kosmków na obu powierzchniach: górnéj i dolnéj, któreto kosmki właśnie zachodzą pomiędzy komórki, w około których stanowią rodzaj siateczki nowoutworzonéj. Powyższy skład błonek ruchomych tłomaczono w dwojaki sposób. Jedni, jak Wagner, przypuszczali włóknikowe zwyrodnienie komórek przybłonka na błonie; Rindfleisch zaś i inni przeciwnie uważali za rzecz najprawdopodobniejszą, że z błony śluzowéj sączyła się na powierzchnią jéj wypocina, zawierająca prócz owéj istoty włóknistéj, rozpuszczonéj jeszcze w chwili wypacania, liczne komórki, które krzepnąca następnie ciecz oczywiście musi otaczać. Co do przybłonka, ten znikał tu bez śladu, a złuszczenie jego pod uciskiem gęstéj wypociny występującéj z błony, wobec innych możebnych zmian zachodzących w saméj treści komórek przybłonkowych, łatwo dawało się pojąć. Zachodziło tu wprawdzie pytanie: w jaki sposób po utworzeniu się zewnętrznéj warstwy powstawały inne, pod nią leżące? Rindfleisch utrzymuje, że się dostatecznie przekonał, iż skrzep jednolity odgraniczający rzekomą błonkę od powierzchni błony śluzowéj w rzeczywistości całkiem jednolitym nie bywa, ale na wzór sitka opatrzony jest otworkami, przez które oczywiście nie tylko nowa ciecz wypocinowa, ale i zawieszone w niéj komórki przeciskać się mogą. Odkąd wiemy, że młode komórki nie mają osłonki, odkąd się przekonano, że mogą samoistnie się poruszać i rozmaicie zmieniać postać, od tego czasu oczywiście łatwo pojmujemy, że niemasz cieśni, przez którą w pewnych warunkach młode ciałko przecisnąć by się nie mogło. Otworki owe śród skrzepłéj istoty międzykomórkowéj się znajdujące, stanowią nadto przyczynę, dla któréj cała błona rzekoma nie tak ściśle przylega do błony śluzowéj tchawicy i oskrzeli, jak np. do takiéjże błony w gardle, a tém samém łatwiéj oddzieloną być może.

Szczegółowe zastanawianie się nad dalszemi zmianami rzekoméj błony, nad następstwami ich i stosunkami do ogólnéj niemocy, jako wyłącznie do anatomii błon dotkniętych dławcem należące, nie wchodzi w zakres niniejszéj pracy. Idzie tu tylko o początek, o źródło owych komórek dostających się na zewnątrz wraz z t. zw. włóknikową wypociną. Według teoryi opartéj na rozpładnianiu się ciałek tkanki łącznéj, Rindfleisch i w tym przypadku nie inne przypisuje im źródło, jak tylko tkankę łączną, którą nazywa tkanką zarodkową podprzybłonkową *(subepitheliales Keimgewebe)*.

Z podanego wyżéj opisu prawidłowéj błony śluzowéj łatwo pojąć, że tego rodzaju tkanka zarodkowa zgoła nie istnieje w błonach śluzowych narządu oddechowego. Rysunek przez Rindfleischa podany [7]) zbyt się zbliża do obrazu, jaki nam wszystkie stopnie zapalenia błony śluzowéj przedstawiają, abyśmy na chwilę wątpić mogli, że znajdująca się u niego gromada ciałek, pod powierzchnią błony śluzowéj występująca, niczém inném nie jest, jak tylko gromadą ciałek bądź prawidłowo w sieci błony się znajdujących, bądź pochodzących z naczyń, lecz w każdym razie nic z tkanki łącznéj. (C. d. n.)

WIADOMOŚĆ
o wodanie chloralu.

Podał Dr. **B. Kluczenko**, lekarz szpitalny we Lwowie.

(Dokończenie).

W ogóle zatém używałem wodanu chloralu w 11 przypadkach; 9 razy wewnętrznie, a 2 podskórnie. Co się tyczy skutku wstrzykiwań podskórnych, te były ujemne, ponieważ nie sprowadziły uśpienia. W jednym przypadku wstrzyknąłem 12 ziarn, w drugim 6 ziarn, lecz bez najmniejszego skutku. Zgorzel skóry, która w drugim przypadku w miejscu nakłótém powstała, odwiodła mnie od dalszych badań, mających wyjawić skuteczność lub też bezskuteczność wodanu chloralu, używanego podskórnie. Pominąwszy te dwa przypadki, mamy 9 takich, w których skutek był dodatni. To też w dalszym ciągu téj rozprawy będę miał na oku tylko owe 9 przypadków.

Zadawałem tedy wodan chloralu 4 mężczyznom, a 5 kobietom. Co do wieku, to najmłodsza osoba liczyła lat 20, a najstarsza 70 lat. Największa zadawka była 1 ½ drachmy, najmniejsza 18 ziarn. Roztwarzałem lek w mowie będący szklanką wo-

[7]) Lehrb. d. patholog. Gewebelehre, 1867, pg. 293. fig. 113.

dy, a przyprawiałem go niewielką ilością cukru.

Ośm razy zadawałem go w zamiarze uśpienia chorych *(r. hypnoticum)*, a raz ku znieczuleniu *(r. anaestheticum)* i to bezskutecznie. Co się tyczy tych 8 przypadków, w których starałem się za pomocą niego uśpić chorych, to dawałem ten lek 3 mężczyznom i 5 kobietom. Ze względu na choroby, to zadawałem wodan chloralu 3 razy kobietom w obłąkaniu, mianowicie 2 razy z powodu niespokojności bardzo wielkiéj, a raz na bezsenność uporczywą ze skutkiem bardzo dobrym; 3 razy (2 m. i 1 k.) w gośćcu stawowym ostrym z powodu wielkiego bolu i bezsenności. Wprawdzie w tych wszystkich przypadkach chloral sprowadził sen, wszelako nie bez przypadów niemiłych. Mianowicie 2 razy (1 k. 1 m.) uczucie ciśnienia w dołku podsercowym, raz (u kobiety) majaczenie i zgrzytanie zębami; raz oddech trudny i bardzo głęboki, w dwóch przypadkach (u mężczyzn) po obudzeniu ból i zawrót głowy, jakotéż osłabienie całego ciała. Raz zadałem ten lek przeciw duszności i bezsenności w rozedmie płuc, w tym przypadku wodan chloralu skutkował bardzo dobrze i nie pozostawił po sobie żadnych dolegliwości. Zadawka była 10 ziarn. Raz zażyła ten lek chora, mająca rakowca w macicy; przedrzémała ona całą noc; ocknąwszy się, nie uskarżała się na żadne dolegliwości, oprócz małego bólu głowy. Zadawka wynosiła drachmę.

Znieczulenie nastąpiło tylko w jednym przypadku, i to w niskim stopniu. Zadawka była $1^1/_2$ drachmy; osoba, na któréj zrobiono to doświadczenie, była obłąkaną. Ból głowy powstał 3 razy (u mężczyzn). Raz wodan chloralu sprowadził nadzwyczajne poblednienie twarzy, a innym razem niezwykle zarumienienie jéj. Po obudzeniu chorych, uśpionych tym środkiem, dwie pomiędzy niemi uskarżały się na zawrót głowy, który raz trwał aż 5 godzin. Raz uśpienie poprzedziło upojenie *(stadium excitationis)*. Uczucie ciśnienia w dołku podsercowym przystąpiło 2 razy. Raz oddech był utrudniony. Raz, mianowicie podczas upojenia, tętno było przyspieszone. Trzy razy po przebudzeniu się chorzy uskarżali się na upadek sił w całém ciele.

W ogólności chorzy i chore usypiali wkrótce po zażyciu wodanu chloralu, najczęściéj po upływie 15 minut. W jednym tylko przypadku, to jest w tym, w którym lek przerzeczony sprowadził nasamprzód upojenie chorego, tenże usnął dopiero w 45 minut po zażyciu jego. — Co się tyczy zadawki potrzebnéj do uśpienia człowieka, to udało mi się dokazać tego już przez zadanie 15 ziarn wodanu chloralu. W jednym zaś przypadku pół dr. wcale nie skutkowało u mężczyzny silnego. Sen był po największéj części, bo w 7 przypadkach, spokojny. Jednak najczęściéj, bo w 6 przypadkach, zawołanie na śpiącego, albo łoskot, lub wcale tylko szmer albo zadrażnienie jego, wyrywało go ze snu. Wtedy chorzy otwierali oczy i odpowiadali do rzeczy; chociaż sobie tego nazajutrz przypomnieć nie mogli. Tylko w jednym przypadku wywołało $1^1/_2$ drachmy wodanu chloralu sen tak mocny, iż skóra chorego otrętwiała. W 7 przypadkach ani oczy, ani skóra nie utraciły swéj tkliwości podczas snu takiego.

Sen wodanem chloralu sprowadzony ma całkiem inne cechy, niż uśpienie w skutek odurzenia chloroformem. Sen sprowadzony chloroformem jest bardzo twardy. Chory jest całkiem otrętwiały, skóra i oczy bywają całkiem nieczułe; oddech bywa bardzo głęboki, połączony z chrapaniem; tętno bywa przyspieszone. Twarz chorego bywa bardzo bladą, alboli téż mocno zarumienioną. Przeto uśpienia chloroformem snem fizyjologicznym nazwać nie można tak, jak sen sprowadzony za pomocą chloralu, w którym tętno bywa powolne, oddech swobodny, nie głęboki, tkliwość skóry i oczu nie zmieniona, a zawołanie lub zadrażnienie ciała chorego obudza go.

Porównywając zdania lekarzy o działaniu tego leku, znajdziemy najrozmaitsze zdania. Za chloralem przemawia Liebreich, który pierwszy doświadczył jego skuteczności. Wystawia on nam chloral jako lek bardzo dzielny, który sprowadza sen bez żadnych przypadów ubocznych. Nie wywołuje on ani przekrwienia ośrodków nerwowych, ani zawrotu, ani bolu głowy; nie jest on jego zdaniem tylko środkiem usypiającym, ale nawet lepszym środkiem znieczulającym, niż chloroform. Atoli Demarquay, Nussbaum, Benedikt objawiają o nim zdanie mniéj korzystne. Odmawiają oni chloralowi władzy znieczulania; powiadają, że chloral wznieca przekrwienie mózgu, że

w niektórych przypadkach nie sprowadza snu; co więcéj, czasami zamiast snu, sprawia rozdrażnienie w całym ustroju. Chociaż wszyscy, którzy robili doświadczenia z tym środkiem, przekonali się, że on znajdzie zastósowanie w terapii; to jednak trzeba go jeszcze wybadać dokładniéj, nim będzie można wypowiedzieć o nim zdanie pewne i stanowcze.

Co się tyczy sposobu działania chloralu, to i pod tym względem rozmaicie sądzą o tém badacze. I tak Liebreich, Drasche, Bouchut mniemają, iż chloral rozkłada się w ciele człowieczém na chloroform i kwas mrówkowy, a skutek chloralu jest ten sam, co chloroformu. Inni znowu, jak Demarquay, Labbé i Goujon, są tego zdania, że chloral działa na nasz ustrój jako taki, lub że następuje w nim jakiś rozkład dotąd niodocieczony. Jednakże, bądź co bądź, chloral nie rozpada się na kw. mrówkowy i na chloroform, któryby działał jako taki.

Z tego wszystkiego widać, że nie mamy jeszcze wiadomości pewnych co do sposobu działania chloralu; co do zmian, jakie wywołuje w ustroju; co do skuteczności jego; co do wskazań, kiedy ten lek zadawać mamy; wreszcie w jakich chorobach pomaga.

Moje doświadczenia są zbyt szczupłe, aby wszystkie te wątpliwości mogły usunąć. Spodziewam się jednak, że sprawę dotąd jeszcze zaćmioną choćby cokolwiek rozjaśnić potrafią. Moje i innych badaczów doświadczenia doprowadziły mnie do następujących wniosków:

1. Wprawdzie nie wiemy jeszcze z pewnością, w jaki sposób działa wodan chloralu. Wszelako zdaje się, iż takowy nie rozkłada się w organizmie na kw. mrówkowy i chloroform, którato istota miałaby być jedynym czynnikiem skutecznym tego leku; lecz skłaniam się do tego zdania, że chloral, jako taki, działa na organizm.

2. Wodan chloralu jest środkiem sprawiającym sen *(medicamentum hypnoticum)*, nie zaś lekiem znieczulającym *(med. anaestheticum)*.

3. Wodan chloralu sprowadza przekrwienie ośrodków nerwowych; a zatém jest tam przeciwwskazany, gdzie się takiego przekrwienia obawiać musimy.

4. Wodanu chloralu nie możemy używać podskórnie, ponieważ tą drogą musimy wprowadzać do ustroju dość znaczną ilość tego leku (więcéj niż 12 zr.), a w rozczynach mocnych, np. wodan chloralu roztworzony równą ilością wody, zrządza zgorzel w miejscu zakłótém.

5. Wodan chloralu możemy zadawać w wydziałkach dosyć znacznych. I tak $1\frac{1}{2}$ drachmy nie wywołało żadnych następstw szkodliwych. Jednakże już 14 ziarn sprawiają skutek dostateczny. Średnią zadawką zdaje mi się być pół drachmy. Wodan chloralu roztwarzam wodą i przyprawiam go trochą cukru lub ulepku. Alkaliów zaś doń dodawać nie można, ponieważ takowe rozkładają chloral.

6. Wodan chloralu wywołuje u niektórych osób bardzo nieprzyjemne następstwa: ból i zawrót głowy, osłabienie całego ciała, osobliwie u osób silnie zbudowanych, względnie zdrowych, a w szczególności u mężczyzn. U chorych zaś wątłych, osłabionych, nie widać dolegliwości wzwyż wymienionych.

7. Czy chloral będzie tylko lekiem łagodzącym, usuwającym tylko niektóre przypady, czy téż będzie mógł przynieść stanowczą pomoc w niektórych chorobach, tego dotychczas wypowiedzieć nie można; tudzież

8. jakie ma zalety przed morfiną i czy będzie mógł ją zastąpić?

9. Również nie można jeszcze powiedzieć, kiedy chloral zadawać będziemy, a kiedy morfinę?

10. Chloral można zadawać jako lek uspakajający obłąkanym niespokojnym; jako lek usypiający osobom osłabionym, dręczonym wielkim bolem lub bezsennością; wreszcie tam, gdzie chcemy wywołać rozwolnienie, zwątlenie skurczonych mięśniów.

Wyciągi z pism lekarskich.

Iwanoff: Przyczynek do anatomii mięśnia rzęskowego.

Aut. zaczyna od uwagi, że mięsień rzęskowy jest czynną częścią narządu akomodacyjnego, a zadanie, jakie mu przypada w oczach

krótkowidzących i nadmiarowych bardzo różne jest co do stopnia, bo gdy w pierwszych pozostaje on bezczynnym, dopóki przedmiot widzenia znajduje się między nieskończoną odległością a kresem dali wzrokowéj na kilka lub kilkanaście cali od oka odległym, kurczyć on się musi w oczach nadmiarowych ustawicznie bez względu, czy przedmiot widzenia jest bliski, czy nawet bardzo odległy. To więc rozważywszy, wziął sobie aut. za zadanie zbadać, jakie zmiany wywołuje w rozwoju tego mięśnia tak różny stopień jego działalności w oczach krótkowidzących i nadmiarowych. Z góry oczekiwał autor, że w oczach nadmiarowych znajdzie przerost, w niedomiarowych zaś zanik tego mięśnia. Poszukiwania, przedsięwzięte wcelu sprawdzania lnb zbicia tego przypuszczenia, doprowadziły do nader ciekawych wypadków. Autor badał 12 ócz krótkowidzących, które najwyższy stopień przedłużenia osi widzenia okazywały; najmniejsza bowiem długość tejże wynosiła 28, największa 34 mm. Wbrew oczekiwaniu pokazało się już przy badaniu okiem gołém, że mięsień rzęskowy znacznie był grubszy i dłuższy niż w oczach miarowych, a nadto miał tę właściwość, iż najgrubsza jego część posuniętą była w porównaniu z okiem miarowém ku tyłowi. Badanie drobnowidowe przekonało nadto autora, że to zgrubienie mięśnia rzęskowego nie było pozorne, nie polegało na przeroście tkanki łącznéj, któraby zajmowała miejsce zanikłych włókien mięsnych, ale było jedynie skutkiem zgrubienia i przedłużenia samych pęczków mięśniowych. Dokładniejsze badanie wykazało jeszcze następującą bardzo ciekawą właściwość m. rz. w oczach krótkowidzących. Z poszukiwań Schultzego wiadomo, że mięsień rzęskowy oka miarowego ma na przekroju południkowym postać trójkąta, którego przodkowy i zewnętrzny bok tworzą kąt prosty. U krótkowidzów jest ten kąt ostrym, a to dlatego, ponieważ bok przodkowy nie ma kierunku prostopadłego do boku zewnętrznego, lecz zwrócony jest skośnie ku tyłowi. Skutkiem togo brakuje mięśniowi rzęskowemu u krótkowidzów odcinka trójkątnego na samym przodzie mięśnia położonego, któryto odcinek, jak nam z dawniejszych i nowszych poszukiwań wiadomo, zawiera w oczach miarowych włókna mięsne okrężne. Autor przekonał się téż rzeczywiście, że mięsień rzęskowy u krótkowidzów najczęściéj nie ma wcale włókien okrężnych, niekiedy posiada nieznaczne tylko szczątki tychże, a cały składa się z podłużnych włókien, przebiegających równolegle od twardówki w kierunku południków. Mięsień rzęskowy u krótkowidzów tworzy tak zwany *tensor chorioideae* czyli część Bowmana i Brückego, a niedostaje mu prawie całkiem części Artla i Müllera. Zupełnie inaczéj ma się rzecz w oczach nadmiarowych. Takich ócz badał autor cztery, których oś widzenia wynosiła 19 do 20 mm. Mięsień rzęskowy, znacznie grubszy i ku tyłowi posunięty u krótkowidzów, okazał się widocznie cieńszy i był mocno ku przodowi posunięty w oczach nadmiarowych. Tylna część jego była zanikła, przodkowa natomiast mocno rozwinięta. Ta różnica, nie zawisła od postaci i układa wyrostków rzęskowych, ale od budowy samego mięśnia rzęskowego, występuje bardzo jawnie przy badaniu drobnowidowém. Przodkowo-zewnętrzny kąt mięśnia nie jest ostry, jak w oczach krótkowidzących, ani prosty, jak w oczach miarowych, ale wyraźnie rozwarty tak, iż mięsień rzęskowy oczu nadmiarowych ma w porównaniu z okiem miarowém dodatkowy trójkątny odcinek na przodkowym swoim końcu, w porównaniu zaś z okiem krótkowidzącém dwa takie trójkątne odcinki. Oba te odcinki składają się z włókien okrężnych, skutkiem czego większa przodkowa trzecia część mięśnia utworzona jest przez te włókna, które nadto znajdują się także jeszcze wzdłuż całéj wewnętrznéj ściany mięśnia, podczas gdy tylny trójkąt, znacznie mniejszy aniżeli w oczach miarowych, zajmują włókna podłużne. Jest więc w mięśniu rzęskowym oka nadmiarowego potężny przyrost włókien okrężnych na koszt podłużnych. W ogólności jednak jest cały mięsień cieńszy i krótszy, aniżeli w oczach miarowych. Wypadki te, otrzymane z badania 12 ócz krótkowidzących i 4 nadmiarowych, stwierdził autor póżniéj na wielu jeszcze innych oczach.

Zastanawiając się nad różnicami działania mięśnia rzęskowego w oczach krótkowidzących i nadmiarowych, wynikającemi z tak różnéj ich budowy, przychodzi autor do wniosku, że gdy pęczki włókien okrężnych działają ku wewnątrz, w kierunku ku osi widzenia, włókna zaś podłużne ku przodowi, w kierunku ku zatoce Schlemma, a siłę wypadkową obu tych kierunków wyraża przekątnia równoległoboku utworzonego przez pojedyncze kierunki działania: kierunek téj wypadkowéj musi być w oczach krótkowidzących i nadmiarowych bardzo różny. Mięsień okrężny u krótkowidzów jest mocno zanikły, więc bok równoległoboku, wyrażający działanie całego mięśnia ku wewnątrz, będzie bardzo nieznaczny w stosunku do boku wyobrażającego działanie ku przodowi; skutkiem tego będzie wypadkowa miała kierunek ku przodowi z małém tylko zboczeniem ku wewnątrz. W oczach nadmiarowych przeciwnie będzie miała wypadkowa główny kierunek od zewnątrz ku wewnątrz z nieznacznêm zboczeniem ku przodowi. Oczywistą jest rzeczą, że w skutku tego ostateczny cel czynności mięśnia, tj. zwolnienie obwódki Zinna, łatwiéj osiągnięty będzie w oczach nadmiarowych, aniżeli w krótkowidzących, podczas gdy mięsień rzęskowy u krótkowidzów, kurcząc się, naprężać musi naczyniówkę ku przodowi tak, iż go śmiało naprężaczem naczyniówki nazwać można. Odsyłając ciekawego dalszych wniosków i uwag czytelnika do samego źródła, kończymy streszczenie téj bardzo zajmującéj i ważnéj pracy wzmianką, że powstawanie zaniku naczyniówki

w postaci znanego sierpa przytykającego do tarczy nerwu wzrokowego u krótkowidzów poczytuje autor za prawdopodobny skutek prężenia, któremu ulega naczyniówka w skutku działania mięśnia rzęskowego, składającego się niemal wyłącznie z włókien podłużnych.

(Archiv. f. Ophth. B. XV. Abth. III. 1869).
R.

K. Schröder: Czy może ujść całkiem powietrze z płuc noworodka, które oddychały?

Zdanie wypowiedziane przez Caspra, że wobec sądu życie i oddychanie jestto jedno i to samo, nie tak łatwo da kiedykolwiek powód do błędu, gdy wynik próby płucnéj jest twierdzący. Jeżeli zaś jest przeczący, wtedy wniosek, ze dziécię nie żyło, nie jest bezwarunkowo słuszny. Sam Casper musiał przyznać, że bywa życie bez oddychania, ale miał na myśli tylko dzieci urodzone w stanie pozornéj śmierci. Ważniejszą jest ta okoliczność, że większa część noworodków żyje dłuższy lub krótszy czas, nie oddychając, albowiem oddychanie poczyna się dopiero, gdy łożysko odłączy się od macicy, lub gdy powstaną inne przeszkody krążenia łożyskowego. W tym przeciągu czasu śmierć może nastąpić z obcéj winy, a oględziny wykażą płuca płodowe; wniosek zaś, że dziécię nie żyło, byłby błędny. Autor zatém przyłącza się do zdania dra Senatora *(Vjschr. f. ger. u. öff. Med.* N. F. Bd. IV, 99), sądzi jednak, że tenże nie użył stósownego wyrażenia na życie bez oddychania, mówiąc o życiu przy porodzie *(„bei der Geburt“)* i radzi tam, gdzie płuca znajdują się w stanie płodowym, wyrażać się, że nie daje się wykryć, iżby dziecko żyło po urodzeniu.

Czas, w ciągu którego dziécię może żyć, nie oddychając, w stanach zamartwiczych (asfiktycznych) przeciąga się zdaniem aut. do pół godziny, a nawet może do całéj godziny. Za to nie zgadza się na zdanie Maschki, który miał spostrzegać życie bez oddychania 5-godzinne, a nawet 23-godzinne. Rozbierając przypadki opisane przez Maschkę i inne zebrane z literatury, Schr. przystępuje do właściwego zadania swéj rozprawy i oświadcza, że powietrze może się wydobyć z płuc noworodka tak, że takowe pozostają płodowemi. Opiera się przytém na przypadkach, które spostrzegał Szymon Thomas i przytacza podobne przypadki z własnego doświadczenia. Przyłącza się też do tłomaczenia Thomasa, według którego w skutek coraz słabszéj czynności oddechowéj przy każdym wydechu w skutek sprężystości płuc wydobywa się z płuc nieco więcéj powietrza, aniżeli przybywa takowego przy słabym wdechu, tak, że stopniowo wreszcie płuca mogą utracić całą ilość powietrza. Takie osłabienie oddychania zdarza się u dzieci przedwcześnie urodzonych; może też powstać u dzieci dojrzałych i silnych w skutek wpływów osłabiających, jakoto po uszkodzeniach czaszki z wybroczyną stopniowo powiększającą się, po utracie krwi z pępowiny i t. d., co pod względem sądowo-lekarskim jest ważne.

W przypadkach, gdy płuca okazują się płodowemi, chcąc poznać, czy jednak dziecię żyło, można się jeszcze uciec do próby Breslau'a przynajmniéj w zwłokach świeżych.

(D. Arch. f. clin. Med. 1869. VI. 398 — 420. *Cbl. f. d. m. Wiss.* 2. 1870.*)*

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie XXII w dniu 7 grudnia 1869 r.

Prezes kol. Rydel. Członków obecnych 18, jako goście 4 uczniowie medycyny.

1. Kol Rydel przedstawia chorego, u którego po uderzeniu przed 3 laty doznaném, prawdopodobnie w skutek wynaczynienia w oczodole, powstało na oku prawém wysadzenie gałki ocznéj, zwrócenie takowéj ku górze i zewnątrz, obrzęknięcie spojówki powieki dolnéj, tak że takowa tworzy wał grubości palca i wywija powiekę dolną zupełnie na zewnątrz, znaczne rozszerzenie naczyń rzęskowych, a w następstwie zamglenie rogówki, zmącenie soczewki, rozsiane zapalenie naczyniówki i zapalenie nerwu wzrokowego i siatkówki. — Kol. Rydel zgodnie z kol. Rosnerem uważa jako przyczynę ucisku na naczynia i nerw wzrokowy przeobrażenie się wybroczyny w torbiel i przemawia za jak najwcześniéjszem wyłuszczeniem torbiela, a to tém bardziéj, że wzrok na tém oku jest w wielkiém niebezpieczeństwie. Przeciwnie kol. Oettinger, przypuszczając cierpienie okostny lub narośl kostną w oczodole, radzi przez czas pewien użyć środków podniecających wessanie np. wcierań szaruchy.

W rozprawach biorą jeszcze udział koll. Rosner i Blumenstok.

2. Kol. Szalay odczytuje przypadek zupełnego przerwania obudwu mięśni prostych brzucha i pęknięcia jelita cienkiego, które powstały po ugodzeniu w brzuch kamieniem przeszło półtora cetnara ważącym, gdzie otwarcie zwłok wykazało tasiemca znachodzącego się wolno w jamie otrzewnéj. Kol. Szalay podnosi głównie dwie okoliczności: *a)* że skaleczony po tak ciężkiém uszkodzeniu mógł jeszcze chodzić i przez 3 godziny na

nic się nie uskarżał; *b)* że pęknięcie jelita tak długo nie wywołało żadnych objawów, dopóki tasiemiec nie wystąpił do jamy brzusznéj.

Nad przypadkiem tym zabierali głos koledzy: Ściborowski, Rosner, Janikowski i Biesiadecki.

3. Kol. Biesiadecki zdaje sprawę z najnowszych poszukiwań Pflügera co do budowy wątroby i gruczołów ślinnych.

Posiedzenie XXIII (administracyjne) w d. 21 grudnia 1869.

Prezes kol. Rydel; obecnych członków 13, jako goście Dr. A. Obaliński i Dr. W. Opolski.

1. Sekretarz stały kol. Ściborowski zawiadamia o nadesłaniu do biblioteki Towarzystwa kilku rozpraw, z których rozprawę Dra Świderskiego „o długotrwałém zapaleniu macicy“ oddano do ocenienia kol. Madurowiczowi, a sprawozdanie roczne Towarzystwa lekarzy bukowińskich kol. Ściborowskiemu.

2. Dra Feliksa Krajewskiego w Hrubieszowie wybrano jednogłośnie członkiem korespondującym.

3. Kol. Ściborowski odczytuje w zastępstwie podskarbiego kol. Bulikowskiego sprawozdanie ze stanu funduszów Towarzystwa, a bibliotekarz kol. Zarewicz zdaje sprawę ze stanu biblioteki za rok 1869.

4. Przyjęto po dłuższéj dyskusyi wniosek kol. Ściborowskiego, ażeby posiedzenie doroczne odbyło się w dniu 9 stycznia 1870 o godzinie 12 w południe w sali większéj Tow. Nauk. i żeby na to posiedzenie miała wstęp publiczność.

Dr. Korczyński.

Rozmaitości.

Sprawy lekarskie w Wydziale krajowym

od 15 stycznia do 15 lutego 1870.

Szpitalowi Sióstr Miłosierdzia w Rozdole uchwalił Wydział krajowy udzielić jednorazowe wsparcie w kwocie 500 złr.

Na przedstawienie kuratoryi fundacyi śp. Jana Towarnickiego postanowił Wydział krajowy: Z czystéj nadwyżki z dochodu z r. 1869 w kwocie 4719 złr. 59½ c. przeznaczyć stósownie do postanowień testamentu fundatora na cele naukowe i dobroczynne 3000 złr., a na pomnożenie majątku fundacyjnego 1719 złr. 59½ c. — Z kwoty 3000 złr. udzielić: a) Towarzystwu naukowemu krakowskiemu 100 złr.; b) dwom najpilniejszym kandydatkom akuszeryi w Krakowie po 25 złr.; c) takimże dwom kandydatkom we Lwowie po 25 złr.; d) Towarzystwu bratniéj pomocy akademików w Krakowie 50 złr.; e) takiemuż Towarzystwu we Lwowie 50 złr.; f) fundacyi imienia Karola Szajnochy 1100 złr.; — resztę zaś w kwocie 1500 złr. zachować do rozdania w ciągu roku na cele odpowiednie.

Wydział krajowy wziął do wiadomości doniesienie c. k. Namiestnictwa o sankcyonowaniu uchwały sejmowéj, przyzwalającéj na sprzedaż młyna na Prądniku białym, jako części dóbr funduszowych szpitalu św. Łazarza w Krakowie i wezwał Dyrekcyę pomienionego szpitalu do ułożenia warunków licytacyi.

Ustawa ces. Uniwersytetu warszawskiego.

(Ciąg dalszy. — Zob. nr. 2.)

Oddział czwarty. O opłacie za słuchanie lekcyj. §. 106. Od każdego studenta za słuchanie lekcyj pobiera się po **pięćdziesiąt** rubli rocznie. Opłata ta wnosi się półrocznie, z góry. §. 107. Ci, którzy w ciągu miesiąca od rozpoczęcia półrocza nie wniosą opłaty za słuchanie lekcyj, uwalniają się z uniwersytetu, lecz mogą być znowu przyjęci, po wniesieniu opłaty za całe półrocze. §. 108. Zarząd uniwersytetu może niezamożnym studentom albo udzielać zwłokę we wnoszeniu opłaty, albo zmniejszać ją o połowę, albo zupełnie uwalniać ich od opłat za słuchanie lekcyj. Przytém uniwersytet udziela jednę lub drugą z wymienionych ulg tylko tym studentom, którzy zasługują na to gorliwém przykładaniem się do nauk i dobrém sprawowaniem się. Zarazem ma się na uwadze, aby ogólna liczba uwolnionych od opłaty za słuchanie lekcyj wynosiła w stosunku do całkowitéj liczby studentów nie więcéj niż dziesięć procentów. Uwolnienie od opłaty rozciąga się na jeden rok, lecz może być ponawiane. §. 109. Połowa sumy pobieranéj od studentów za słuchanie lekcyj przelewa się do skarbu, a druga połowa i inne specyalne fundusze uniwersytetu stanowią niezaprzeczalną własność uniwersytetu i przeznaczają się na takie wydatki, które mają na celu głównie rozwój jego naukowéj i wykładowéj działalności. Stósownie do tego specyjalne te fundusze uniwersytetu używają się, za upoważnieniem kuratora, na następujące przedmioty: a) na drukowanie utworów treści naukowej, uznanych za stósowne do tego przez fakultety, i na wydawanie „Uniwersyteckich Wiadomości“; b) na premia i nagrody za rozstrzygnięcie zadań ogłaszanych przez uniwersytet; c) na medale udzielane studentom za utwory na zadania ogłaszane przez fakultety; d) na stypendyja i wsparcia niezamożnym studentom, z pożytkiem zajmującym się naukami, a szczególnie **językiem ruskim** i e) na podróże naukowe i delegacye w celu naukowym.

Rozdział dziewiąty. O stopniach naukowych. — §. 110. Rada uniwersytetu na przedstawienia fakultetów i na mocy ich zakwalifikowania, ma prawo zatwierdzać w go-

dności rzeczywistego studenta i w stopniach naukowych, które w fakultetach historyczno-filologicznym, fizyczno-matematycznym i prawnym są: kandydat, magister i doktór. — Uwaga. Naukowe stopnie i godności w fakultecie medycznym, nabywają się na mocy ogólnych w wydziale medycznym postanowień. §. 111. Godność rzeczywistego studenta nabywa się za pomocą egzaminu, a stopień kandydata za pomocą egzaminu i rozprawy aprobowanéj przez fakultet. Od ubiegającego się o stopień magistra wymaga się, oprócz nowego ustnego egzaminu, publicznéj obrony rozprawy. Magistrowie otrzymują stopień doktora dopiero wskutek złożonéj i publicznie bronionéj rozprawy. Uwaga. Wszystkie w ogóle rozprawy piszą się, i obrona ich odbywa się nie inaczéj, jak **w języku ruskim.** §. 112. Egzamin na godność rzeczywistego studenta i stopień kandydata obejmuje wszystkie przedmioty, oznaczone dla kształcących się w uniwersytecie studentów tego fakultetu lub oddziału fakultetu, w którym egzaminowany ubiega się o wspomnioną godność lub stopień. Ubiegający się o stopień magistra podlega egzaminowi tylko z niektórych przedmiotów, według osobnych o odbywaniu egzaminów na stopnie naukowe przepisów. § 113. Stopnie naukowe otrzymują się w porządku ich stopniowości i w terminach ustanowionych. Kandydat po upływie roku może ubiegać się o stopień magistra, a magister po upływie roku o stopień doktora. §. 114. Stopnie naukowe mogą być nabywane tak przez ruskich poddanych, jak i cudzoziemców. §. 115. Osoby postronne dopuszczają się do egzaminu tylko na stopień naukowy kandydata, i nie inaczéj, jak po przedstawieniu świadectwa o złożonym przez nie egzaminie z przedmiotów całkowitego kursu nauk gimnazyjów klasycznych. §. 116. Egzamina na stopnie naukowe i godności odbywają się w terminach wyznaczonych przez każdy fakultet: na godność rzeczywistego studenta i stopień kandydata — przed komisyjami pod prezydencyją dziekanów składającemi się z członków fakultetu według wyznaczenia tego ostatniego, a na stopień magistra — przed całkowitém zgromadzeniem fakultetu. §. 117. Szczegółowe przepisy egzaminów na godność rzeczywistego studenta i stopnie naukowe, określone są w osobnéj ustawie, zatwierdzonéj przez ministra oświecenia publicznego. (C. d. n.)

KRONIKA

Składki na szpital (dom chorych) mający się założyć w Leżajsku do dnia 21 lutego r. b. wyniosły według szczegółowego wykazu nadesłanego nam przez Dra Szczęsnego Orzakiewicza Zlr. 1801 c. 66. w. a. Skromna to jeszcze summa w porównaniu z potrzebą! W skład powyższéj summy wchodzą następujące dary:

	zlr.	c.
Dar Jego Ces. Kr. Apost. Mości	300	—
„ Rady powiatowéj Łańcuckiéj	400	—
„ Wgo Adama Kopińskiego ze Skały: złoty zegarek i	300	—
„ JEksc. hr. Agenora Gołuchowskiego	100	—
„ miasta Krakowa	100	—
„ „ Przemyśla	100	—
Z różnych składek	492	66
W skutek osobnéj odezwy do duchowieństwa	6	—
W skutek dwukrotnéj odezwy do stanu lekarskiego ogłoszonéj w „Przeglądzie lekarskim“ nadesłał jeden z redaktorów „Przegl. lek.“	3	—
Razem, jak wyżéj	1801	66

Uniwersytet warszawski liczy obecnie 1180 uczniów, a mianowicie na wydziale filologiczno-historycznym 59, na fizyczno-matematycznym 239, na prawniczym 406, a na lekarskim 369.

Do Warszawy wrócił w tych czasach z wygnania z m. Ufy stolicy gubernii Orenburskiéj, gdzie około 5 lat przebywał, Dr. Włodzimierz Dybek, b. profesor patologii ogólnéj w b. Szkole głównéj Warszawskiéj.

W ciągu wykładów popularnych, urządzonych przez Oddział Towarzystwa pedagogicznego w Rzeszowie w m. styczniu r. b., Dr. Jurowicz miał wykład o oddychaniu z zastosowaniem do hygieny.

W Gryfii (Greifswalde) zawiązało się kółko towarzyskie akademików Polaków, które w d. 21 lutego r. b., uzyskało potwierdzenie swéj ustawy ze strony senatu uniwersyteckiego. Członków liczy kółko obecnie 20, z tych 16 słucha medycyny, 1 chemii, 1 matematyki, a 2ch agronomii w Eldenie; ogółem w Gryfii jest akademików Polaków 28. W czytelni kółka z pism lekarskich jest Klinika i Przegląd lekarski.

Niebezpieczeństwo z nieumiejętnego zastosowania przepisu lekarskiego. Kaliszanin donosi że w domu jednego ze znakomitszych mieszkańców m. Kalisza chciano oczyścić powietrze *ozonem,* otrzymanym podług przepisu tegorocznego kalendarza lek. warszawskiego za pomocą mięszaniny 2ch części nadmanganianu potażu i 2ch części stężonego kwasu siarkowego (SO_3). Przy nieostrożném zmięszaniu tych dwóch ciał nastąpił tak gwałtowny wybuch, iż rozpryśnięty po całym saloniku kwas siarkowy poparzył lekko dwie osoby i poniszczył sprzęty. Bezpieczniéj byłoby albo wcale nie używać téj mięszaniny, albo brać nadmanganian potażu rozpuszczony w małéj ilości wody, kwas zaś siarkowy dolewać potrosze i to w pewnych odstępach czasu.

Egzamin ścisły pierwszy na stopień doktora medycyny w uniw. Jagiell. zdawać będzie we środę dnia 16 b. m. o godzinie 5téj po południu w sali fizyologicznéj JP. Józef Zborowski.

Nr 12. 19 marca 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.

OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy. Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił

Dr. Władysław Rudnicki

Członek cz. i korespondent kilku Towarzystw lekarskich.

II.

Zapalenie oskrzeli ostre i przewłoczne

(*Bronchitis.*)

Z tablicą litograficzną.

(Ciąg dalszy.)

Widoczna tedy, że już *a priori* zniewoleni jesteśmy inaczéj nieco dziś pojmować anatomiczne cechy sprawy zapalnéj w dławcu. Jakoż dokładne zbadanie przewodów oddechowych, rzeczoném zapaleniem dotkniętych, następujący przedstawia obraz [8]).

Makroskopijnie rzekoma błona przedewszystkiém o tyle zasługuje na uwagę, że w jednych miejscach bywa grubsza, w drugich cieńsza. Grubość owa, jak się o tém niebawem przekonamy, podwójne ma znaczenie: z jednéj strony wyraża ona ilość wysączającéj się na zewnątrz wypociny, z drugiéj zaś natężenie sprawy zapalnéj i towarzyszącego mu zniszczenia tkanki prawidłowéj. Częstokroć pod najgrubszą powłoką, z wypociny powstałą, dostrzegamy również grubą błonę śluzową niewątpliwie obrzmiałą, niezmienioną jednak co do budowy swéj, niezniszczoną jeszcze. Przeciwnie zaś pod cienką warstewką ruchoméj błony dostrzegamy zaledwie ślad błony śluzowéj; skrzepła wypocina mianowicie sięga niekiedy aż do chrząstek i w tych to właśnie miejscach zniszczona jest sama błona śluzowa.

Badając pod drobnowidem błony rzekome, widzimy przedewszystkiém w warstwach, odpowiadających wolnéj ich powierzchni w tchawicy, całe

[8]) Sposobność badania błon śluzowych, pochodzących z przewodów oddechowych dzieci zmarłych na dławiec, zawdzięczam uprzedzającéj uprzejmości Prof. Biesiadeckiego, który nietylko mi je łaskawie udzielił, ale zarazem światłemi uwagami swemi i radą wspierać mię raczył. Nie mogąc odmówić sobie spełnienia miłego obowiązku wynurzenia mu publicznie swojéj najżywszéj wdzięczności, radbym zarazem zwrócić uwagę chętnych do pracy naukowéj kolegów na jego przepysznie urządzoną dziś pracownię, gdzie nietylko materyalne środki do pracy, ale zarazem światły kierunek jéj i wsparcie zawsze znaleźć mogą.

gromady wielkich komórek ściśle obok siebie skupionych, grubo-ziarnistych, złożonych śród otaczającego je skrzepu. Komórki te po największéj części są okrągłe, tu i ówdzie jednak dają się dostrzedz nieco większe jeszcze podłużne. Jest to właśnie cały przybłonek tchawicy (jak tego niewątpliwie dowodzi wymiar składających go komórek, większych prawie w dwójnasób od ciałek krwi, grubość ziarn wypełniających komórki, wreście położenie ich tuż pod powierzchnią rzekoméj błony), który pod wpływem występującego z błony śluzowéj wysięku złuszczonym, następnie zaś wraz z krzepnącym wysiękiem daléj ku osi tchawicy wypartym został. Przybłonek ten atoli dostrzegamy tylko w świeższych błonach rzekomych. Gdzie takowe są grubsze, gdzie zatém sprawa zapalna i wysiękowa najdawniéj się rozpoczęła, tam zamiast komórek przybłonka, mniéj więcéj zachowanych bez zmiany, widzimy drobnoziarnisty rozpad zarówno komórek, jak i otaczającego je skrzepu. Pod ową najwyższą, czyli — idąc od osi tchawicy ku błonie — najpierwszą warstwą rzekoméj błony, niemasz żadnéj granicy, którąby ją oddzielała od następnych, tak dalece, że właściwie zgoła zbyteczną jest rzeczą mówić nawet o odrębnych warstwach. Cała bowiem błona rzekoma przedstawia właściwie skrzepłą, że tak powiem, z a w i e s i n ę *(emulsio)*, w któréj wypocina zapalna stanowi ciecz, zaś niezliczona ilość zawieszonych śród niéj ciałek krwistych odpowiada np. drobinkom tłuszczu w sztucznéj zawiesinie, lub kulkom tłuszczczowym w mleku. Jedyna różnica w ułożeniu, czyli umiejscowieniu ciałek téj skrzepłéj zapalnéj zawiesiny polega na tém, że komórki przybłonka najpierw złuszczone i uniesione zostają, stanowią przeto najwyższą, z powodu zaś swéj wielkości odróżniającą się warstwę od następnéj, złożonéj z ciałek krwi bądź rozprószonych, bądź tu i ówdzie w gromadę skupionych, otoczonych takim samym skrzepem, którato warstwa ciągnie się bez przerwy aż do powierzchni błony śluzowéj. Tu i ówdzie znajdują się wprawdzie pasma czystéj skrzepłéj wypociny, nie zawierającéj wcale, lub téż tylko nieznaczną ilość ciałek krwi; pasma te wyglądają jakby wyspy śród archipelagu, który tu z samych ciałek krwistych czyli ropnych się składa; niepodobna im jednak przypisać żadnego innego znaczenia, jak tylko czysto przypadkowe. Dopiero tuż przy powierzchni błony śluzowéj znajduje się znowu gromada bardziéj skupionych ciałek, które, pokrywając całą powierzchnię (na przekroju zaś brzeg) błony śluzowéj, stanowią najniższą, czyli ostatnią warstwę błony rzekoméj, odznaczającą się widocznie tak, jak pierwsza. Warstwa ta stanowi zarazem pewną linię demarkacyjną, czyli granicę pomiędzy obiema błonami — ślnzową i rzekomą. Lecz i owa granica także nie bywa stałą. Błona rzekoma bowiem tu i ówdzie zapuszcza się niekiedy w głąb błony śluzowéj, przedstawiając przytém następujący, nader ciekawy obraz. Widzimy tu mianowicie pośród mniéj lub więcéj rozprószonych i pojedynczo śród skrzepu leżących ciałek krwistych koła z takichże ciałek złożone, wewnątrz próżne. Gdzie indziéj znowu dostrzegamy podwójne rzędy komórek podłużnych walcowatych, równie jak owe koła zewsząd skrzepłym otoczone wysiękiem. Zarówno ułożenie, jak wszystkie inne cechy ciałek i komórek tych pozwalają jak najdokładniéj i bez najmniejszéj wątpliwości rozpoznać, że są to ostatnie ślady niegdyś naczyń i przewodów gruczołowych, których ścianki wraz z siecią saméj błony śluzowéj stopniały i zlały się w jednę masę z wysiękiem dławcowym, który, niszcząc całą tkaninę pierwszych i drugiéj, oszczędził jednak ciałka krwi w naczyniach, tudzież komórki przybłonkowe w przewodach gruczołowych nagromadzone i, krzepnąc, pozostawił je w dawném miejscu.

Nader pięknie rysująca się tu sieć błony śluzowéj i podśluzowéj napełnia się całkowicie niezliczoną ilością ciałek krwi. Ciałka te przeważnie skupiają się w około naczyń rozszerzonych ogromnie, tworząc gęste gromady, daléj zaś rozchodząc się promienisto w kierunku odśrodkowym i niejako znacząc w ten sposób drogi, któremi posuwały się za życia. Zapełniają téż sobą światło naczyń, bądź całkowicie, bądź gromadząc się tylko przy wewnętrznych ich ściankach. Dostrzegamy tu nadto wewnątrz samych naczyń skrzepy niczém od błony rzekoméj nie różniące się, które, jakkolwiek zawierają śród siebie znaczną ilość ciałek krwistych, nie tworzą atoli właściwego zatoru, gdyż nawet do ścianek naczyniowych nie przylegają, lecz występują tylko w postaci wło-

kien, oplatających ciałka krwi [9]). Niekiedy niszczą się sąsiednie ścianki dwóch obok siebie leżących naczyń (tętniczki i żyłki), które w takim razie zlewają się w jeden kanał, przybierający postać cyfry 8 z przerwaną linią środkową. W niektórych miejscach znowu, pomimo zachowania w całości powierzchni błony śluzowéj, daje się widzieć w głębi zniszczenie jéj sieci, która przedstawia wtedy rodzaj dziury, zapełnionéj jednolitym włóknisto-ułożonym skrzepem czystym, lub téż ciałka krwiste w sobie zawierającym. Dziury takie zarówno obrysami swemi, jak umiejscowieniem, kształtem i wielkością różnią się, jak się zdaje, od innych, tu i ówdzie napotykanych, wielkich przestrzeni wolnych, których granice odznaczone są wyraźnie włóknami i ciałkami tkanki łącznéj, stanowiącemi widocznie ściankę rozszerzonego naczynia limfatycznego, gdy w tamtych, zamiast ścianek, widzimy tylko strzępy sieci błony śluzowéj. Przy wewnętrznych ściankach naczyń limfatycznych gromadzą się także ciałka bezbarwne w znacznéj ilości.

Co do gruczołów śluzowych, te w ogóle przedstawiają wszystkie cechy zapalenia. W rozszerzonych przewodach i gronkach, z których niektóre zlewają się w jednę jamkę, widzimy znaczną ilość komórek przybłonka, bądź w kilka warstw ułożonego, bądź téż rozprószonego bez ładu. Niekiedy zaś przybłonek ten bywa zupełnie złuszczonym, lub téż zniszczonym, nie dostrzegamy go bowiem wcale, natomiast zaś zarówno światło gronek, jak przewodów, zapełniają ciałka krwi dostające się do nich z zewnątrz. (C. d. n.)

Sprawozdanie sądowo-lekarskie

o stanie cielesnym i umysłowym

BARBARY UBRYKÓWNÉJ

skreślił **Dr. L. Blumenstok**

Docent Uniw. Jagiell.

Barbara (Anna) Ubrykówna urodziła się r. 1817 w m. Węgrowie w Król. Polskiém z ojca Jakóba i matki Maryanny z Brzozowskich. Ojciec posiadał w Węgrowie małą realność i prowadził tamże fabrykę stolarską; umarł on w r. 1830, a we 3 lata po nim matka Barbary, pozostawiając 4 córki, wszystkie dotąd przy życiu będące, a z których Anna była przedostatnią. Po śmierci matki dwie starsze córki zajmowały się gospodarstwem, a w r. 1836 jedna z nich odwiozła Annę, mającą wówczas lat 19, do Warszawy do pp. Wizytek. Do tego czasu według zapewnienia sióstr Anna prowadziła w domu rodzicielskim życie skromne, stosunków miłosnych nie miała, bywała dośc wesołą, lecz czasami i ponurą, rozmyślającą o rzeczach nadziemskich. U pp. Wizytek pozostawała przez rok jeden w nauce, „nie okazując jednak potrzebnych zdolności umysłowych"; sama oświadczyła chęć wstąpienia do zakonu, do którego téż d. 16go września 1838 r. jako probantka przyjętą została. Lecz już we trzy miesiące po obłóczynach dostrzeżono u niéj pewne zboczenia umysłowe: wydawała we śnie okrzyki, wstawała z łóżka i niepokoiła otaczające ją nowicyuszki tak, że nocy z nią razem przepędzać nie było można. Objawy te powtarzały się coraz częściéj, a od czasu do czasu Anna odzywała się, że widzi złych duchów i że jéj coś chodzi po poduszce; wśród dnia mówiła sama do siebie i od rzeczy; do spowiedzi z polecenia przełożonéj uczęszczała, przystępując zaś do komunii, do czego moralnie była nagloną, „przesunęła się koło kratki i nie „przyjęła jéj, udając, że takową otrzymała. W po„stępowaniu takiém zgromadzenie zakonnic ów„czesne widząc, że niema woli Bożéj, aby Anna „Ubrykówna została zakonnicą," uchwaliło jednomyślnie wydalić ją z klasztoru, oddając ją w opiekę panny hr. Dziewanowskiéj, u któréj przez kilka miesięcy bawiła. Następnie czas jakiś przepędziła u osoby prywatnéj, a gdy zgłaszanie się jéj do Wizytek o ponowne przyjęcie nie otrzymało skutku, wróciła do Węgrowa zdrowa na ciele i umyśle, zabrała kilkaset złp. jako resztki ojcowizny i niezadługo potém odwiezioną została do Krakowa, gdzie w początku 1839 roku po usunięciu przeszkód stawianych przez ówczesny rząd rzeczypospolitéj krakowskiéj wstąpiła do zakonu Karmelitanek bosych na Wesołéj. Habit wzięła tamże 4 lutego 1840., mając lat 23, przyjąwszy imię klasztorne „Barbara".

Z wstąpieniem Barbary do klasztoru krakowskiego rozpoczyna się drugi okres jéj życia. Zrazu przykładna, posłuszna, zasługuje sobie na życzliwość sióstr i przełożonéj; z owego czasu pochodzi list jéj pisany do starszéj swéj siostry — w aktach śledczych znajdujący się, — w którym wyraża zadowolenie swe z pobytu w klasztorze, radząc jéj, aby młodsza siostra, mająca wyjść za mąż, pilnie się modliła do śgo Józefa, „który jest „szczególnym patronem od obierania stanu". Lecz już zbliżała się katastrofa, tak zgubna dla Barbary. Już w r. 1842 dostrzegano u niéj ponownie objawy cierpienia umysłowego. Otóż w chórze

---

[9]) Odpowiednie opisowi temu wyroby drobnowidowe złożyłem w zbiorze zakładu anatomii patologicznéj w Krakowie.

zaczęła przewracać brewiarz, śmiać się na głos, nos silnie siąkać. Tekla B., wstępując w r. 1845 do zakonu, zastała Barbarę, przy usposobieniu żywém, różne psoty wyrabiającą. Obżałowana Teresa K. podaje jako dowód jéj nierozsądku w tym okresie, że „gdy ks. Dominik w rozmownicy spo„wiedź z nią odprawiał, spowiadała się godzin „15, a to jednego dnia 7, a drugiego 8, tak, że „pierwszego dnia księdza i ją ledwie przy zmy„słach wyprowadzono“. Według podania zakonnic leczył ją wtedy śp. Dr. Sawiczewski, a od roku 1846 Dr. Wróblewski. Ostatni podaje, że Barbarę po raz pierwszy widział koło r. 1846, i to w celi, gdzie ordynował i dokąd Barbarę przyprowadzono. Już wtedy usłyszał od niéj wyrażenia, jak: „ja wiem, żem zgrzeszyła przeciw niewinności, „i wiem, że inne siostry nie są lepszemi odemnie, „dlatego chciałabym tylko ciągle żyć z Panem Jezusem itp.“; w ciągu rozmowy zachowała się spokojnie, była czysto ubraną; niekiedy malowały się na jéj twarzy wesołość i śmiech. W takim stanie, i zawsze w jednéj z cel parterowych, widział ją świadek parę razy. I ten stan rzeczy trwał według podania świadków do r. 1848.

W roku tym według zeznania Kazimierza G., ogrodnika klasztornego, Barbara pewnego dnia uciekła z chóru do celi i zamknęła się w niéj. Z polecenia przełożonéj świadek wyważył drzwi, poczém ujrzał Barbarę nagą, tańcującą; była ona wtedy „silnie zbudowaną i zresztą zupełnie zdrową“. Zakonnice zarzuciły na nię prześcieradło, i tego samego dnia wsadzono ją do karceresu, w którym znajdował się wychodek bez nakrycia, był siennik, oraz piec kaflowy, który świadek z polecenia przełożonéj zaraz rozebrał, „aby go Barbara nie zburzyła“.

Tu rozpoczyna się trzeci okres jéj życia, trwający od r. 1848 do dnia 21 lipca 1869 r., a zatém lat 21. W aktach śledczych bardzo mało znajdujemy wskazówek, odnoszących się do tego okresu, i dlatego trudno zestawić sobie obraz życia i cierpienia Barbary w tym czasie. Tyle tylko jest pewném, bo na to zgadzają się wszystkie zeznania, że Barbara w celi, w któréj ją znaleziono, przepędziła 21 lat z nader małemi, nieznacznemi przerwami. Z początku zdaje się, że ją leczono; bo świadek wspomina o stósowaniu okładów lodowych, pijawek i gorczyczników. Gdy ją Dr. Wróblewski widział w celi na piętrze, „znajdowała „się *in stadio furoris*; cała była powalana eks„krementami własnemi, miała na sobie koszulę „potarganą i krzyczała silnie; okno wtedy było „bez kraty; uważał on chorobę jako erotomanią, „słabość ciężką, długotrwałą i trudną do wylecze„nia, i zwrócił uwagę, aby miano baczność na „nią, aby sobie życia nie odebrała przez udusze„nie się, lub wyskoczenie oknem“. Dr. W. widział ją tylko raz, i do téj wizyty odnosi się przepis na środek wymiotny udzielony przez niego dla Barbary, a znajdujący się w aktach sądowych. W ciągu r 1848 Dr. Sawiczewski znów zaczął ordynować w klasztorze; po jego śmierci w r. 1854 aż do r. 1860 leczył tamże Dr. Wróblewski, a od r. 1860 do téj chwili Dr. Bobrzyński, a gdy ostatni Barbary wcale nie zna, to w każdym razie od r. 1854 żaden z lekarzy Barbary nie widział. Natomiast uciekano się poniekąd do innych środków nielekarskich, i tak w r. 1853 Jenerał zakonu Karmelitów, będąc w klasztorze, odmówił modlitwę nad Barbarą, a zakonnica Rozalia Z. podaje, „że śp. Ojciec Natalis przy wizycie w kla„sztorze podał jéj przez kratę na papierze jakieś „niteczki, mówiąc, że to są świętości śgo Domi„nika, żeby je włożyć w jedzenie Barbary i dać „jéj spożyć, żeby oraz przytém odmówić za nią „modlitwę; — środek ten nie wiele jéj pomógł“. Gdy więc żadne środki nie dopisały, przyzwyczajono się uważać Barbarę jako nieuleczną, pozostawiono ją własnemu losowi, spodziewając się, jak podaje obżałowana T. K., „że po przebyciu „50 lat opadnie na siłach i stanie się spokojniej„szą“.

Zrazu umieszczenie i traktowanie choréj było znośném. Według zeznania Kazimierza G. dawano jéj dwa razy na tydzień słomę i tak zakonnice, jako i świadek, odwidzali ją w celi; chora przechadzała się nawet od czasu do czasu po ogrodzie. Stan jéj pogarszał się ciągle, a wizyty u niéj ustać musiały, ponieważ zaczęła być niesforną i mówić rzeczy sprośne. Ile razy świadek do niéj przychodził, Barbara umizgała się do niego, śpiewając piosnki lubieżne. Gdy nadto zaczęła targać na sobie odzież i wyrzucać takową, jak niemniéj resztki strawy przez okno, gdy nadto odzywała się nieprzyzwoicie do ludzi w ogrodzie pracujących, świadek, jak mniema, na zlecenie lekarza przystąpił przy pomocy parobka do zamurowania okna, a równocześnie wyrznął otwór we drzwiach, zaopatrując takowy w zasówkę, którędy jéj jeść dawano. Wychodek zatykała często słomą i sama do niego się wciskała, mówiąc, że idzie do czyśćca. Najniesforniejszą miała być w miesiącach letnich, w innych zaś miesiącach o wiele spokojniejszą. Z zeznań innych świadków wynika następnie: 1) że Barbara pozostawała w celi ciemnéj, 2) że celi nigdy nie ogrzewano, ale zato dawano Barbarze w zimie dużo słomy w którą po głowę się chowała; 3) że celi nie przewietrzano należycie; świadek Jan Ch. zeznaje, że tylko czasem i to w lecie otwierał okno, zdejmował deszczułkę w celu przewietrzenia i znów ją zaprawiał. Świadek Stanisław M., który od r. 1854 — 58 służył za parobka w klasztorze, opowiada, że w tym czasie raz na wiosnę B. była umieszczoną na dole, ponieważ z powodu mrozów była namarzła i spuchła, a kiedy wszedł do jéj celi dla oczyszczenia takowéj, „smród i stęchlina były nie do wytrzymania“, mury były okopciałe i pajęczyną okryte. 4) Że i strawa jéj udzielana by-

ła nie najlepsza; tenże świadek twierdzi, że chléb wyrzucany przez Barbarę oknem do ogrodu nie był taki, jaki zakonnice jadały, lecz śniady, czeladni. 5) Że w ostatnim czasie zupełnie ją zaniedbano; i tak zakonnica Agnieszka Cz. zeznaje, że Barbarze po raz ostatni słomę dała z końcem kwietnia r. z., z czego wynika, że przez 3 miesiące następne ciągle na jednéj i téj samej słomie leżała. Spowiednik ks. O. P. nazywa stan, w którym Barbarę znaleziono, stanem, „na jaki się wzdryga natura ludzka“, a obżałowana M. W. powiada: „osobiście biorąc, uznawałam, że należy jéj się inne zaopatrzenie“.

(C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Chloral czyli trójchloroaldehyd.

$C_4\ Cl_3\ O,\ HO$. *)

Jego przyrządzanie, własności i sposób używania.

Środek ten, o którym teraz tak wiele mówią i piszą, dzięki badaniom fizyologicznym Dra Liebreicha, asystenta przy Prof. Dr. Virchowie, zasługuje na to, aby mu poświęcić parę chwil uwagi, jako lekowi, który niewątpliwie dla cierpiącéj ludzkości błogie przyniesie skutki. Zastanawiając się tutaj nad nim jedynie ze strony chemicznéj, postanowiłem w krótkości opisać sposób otrzymania tego przetworu, jego własności, jak równie wskazać, w jakich zadawkach chorym podawany bywa. W tym celu czerpałem wiadomości z dzieła: *„Lehrbuch der praktischen und theoretischen Pharmacie“* DDrów Döbereinera, Haubla i Sprengla, wydanego w Stuttgarcie 1847 r., jak równie z przeszłorocznego czasopisma farmaceutycznego wychodzącego w Berlinie, którego wydawcą jest Dr. Hermann Hager.

Wedle tego więc chloral został odkryty w 1832 r. przez Liebiga, badany zaś przez Dumasa. Tworzy się zaś przez działanie chloru na bezwodny wyskok, aldehyd, skrobią i cukier. Jeżeli go otrzymujemy przez działanie suchego chloru na bezwodny wyskok, naówczas obok chloralu powstaje jednocześnie chlorek etylu, a tenże znów tworzy rozmaite dalsze połączenia, — chlor więc przemienia tylko część wyskoku w chloral.

Do przyrządzenia tego przetworu winien być użyty wyskok czysty, bezwodny, i suchy gaz chlorowy, który się wytwarza przez działanie kw. solnego na dokwas manganezu, a który dla osuszenia przeprowadza się przez 1 lub 2 naczynia mieszczące w sobie kawałki pumeksu, napojone stężonym kw. siarkowym (SO_3). Tak osuszony dopiero gaz chlorowy wprowadza się do naczynia zawierającego w sobie wyskok, które za pomocą długiéj rurki powinno być połączone z odbieralnikiem zawierającym słaby rozczyn węglanu sodowego. Podczas wprowadzenia gazu chlorowego do wyskoku, tenże się ogrzewa, pracujący więc około tego przetworu winien baczyć na ciepłotę, albowiem około 40° C. tworzenie się chloralu jednostajnie postępuje. Skoro tylko gaz chlorowy przestanie się tworzyć, a w rozpuszczonéj sodzie nie spostrzega się wywięzującego się kw. węglowego, wtedy nieczysty chloral mięsza się z kilką częściami kw. siarkowego stężonego, następnie do téj mieszaniny dodaje się małą ilość wodanu wapna świeżo przyrządzonego, i znów mięsza, a w końcu z kąpieli wodnéj przekrapla. Płyn w odbieralniku będący jest czystym chloralem. Chcąc zaś z tegoż otrzymać wodnik chloralu, przepędzony chloral odważa się dokładnie i wlewa do wysokiego naczynia, do którego przez szczelnie przylegającą szklankę, mieszczącą w sobie oznaczoną ilość wody, też kroplami się dodaje, poruszając bardzo powolnie naczynie, aby się wodnik chloralu mógł utworzyć, gdzie na 8 części chloralu przypada 1 część wody. Gdyby zaś podczas nieostrożnego dodatku wody płyn zanadto się rozgrzał, wtedy wkraplanie wody zwolnić należy. Gdy w ten spoosób postępujemy, chloral zamienia się w masę skrzepłą, która, przechowana w zamkniętém naczyniu, po ostudzeniu jest wodnikiem chloralu wedle wzoru: $C^4\ Cl^3\ O,\ HO + 2HO$.

Własności. Chloral jest płynem oleistym, ciężkim, zapachu przenikającego, mocno na oczy działającym, smaku z początku tłustawego, potém gryzącego, gorzkawego; c. wł. 1, 5; wre w 95° C., rozpuszcza się w wyskoku i eterze. Gorący rozczyn chloralu rozpuszcza siarkę, fosfor i jod bez odmiany. Chloral ma tę niedogodność, że, będąc przez dłuższy czas w zetknięciu z kw. siarkowym, lub też łącząc się z mniejszą ilością wody, aniżeli potrzeba, zamienia się w nierozpuszczalny, przybierając rozmaite kształty; ale znów będąc ogrzany 230 do 250° Cels., powraca do pierwotnego stanu. Rozczyn wodnika chloralu ma taki sam smak i zapach, jak chloral, — nie działa na barwy roślinne, jak równie na azotan srebra; — w wodzie łatwo się rozpuszcza, nie powinien posiadać zapachu ani kw. solnego, ani czterochlorku węglika; — alkalia rozkładają go na chloroform i kw. mrówkowy, a mianowicie:

$C^4Cl^3\ O,\ HO + 2HO$ wodnik chloralu daje
$C^2HO^3,\ HO$ kw. mrówkowy i
C^2HCl^3 chloroform.

Sposób używania. Wedle Dra Liebreicha wodnik chloralu dla jego własności fizycznych nie podaje się ani w pigułkach, ani w proszkach, lecz tylko w rozczynie. W małéj ilości zapisany

*) Z powodu zajęcia powszechnego, jakie obudza nowo odkryte zastosowanie lekarskie chloralu, sądzimy, że bliższe i szczegółowe o nim wiadomości mogą być pożądane. Dla tego chętnie zamieszczamy powyższy artykuł, rozbierający środek ten ze stanowiska lakowniczego. — *Red.*

może być z samą tylko wodą przekroploną podawanym; — jeżeli zaś zachodzi potrzeba większych dawek, dla swego gorzkiego i drapiącego smaku podaje się choremu z dodatkiem liposoku (gummy), albo ulepku pomarańczowego, — lub też w mięszance liposoku z ulepkiem, którato mięszanina ma bardzo przyjemny smak, a dzieci chętnie ją zażywają. Samo przez się rozumie się, że alkaliów nie można dodawać. Płyn przeznaczony do podskórnych wstrzykiwań powinien być zupełnie obojętnym; w przypadku, gdyby rozczyn zawierał chociaż małą ilość wolnego kw. solnego, naówczas powinien być amoniakiem zobojętniony.

Do wewnętrznego użycia poleca Dr. Liebreich następujące przepisy, które w razie potrzeby większych zadawek łatwo zmienione być mogą. I tak:

Rp. *Chlorali hydrati* 2, 5 grm.
Aq. destill.,
Mucilag. gummi arab. aa 15, 0.
MDS. Na jeden raz zażyć, jako środek zwykłyu sypiający.

Rp. *Hydratis chlorali* 4, 0.
Syrupi cort. Aurant.,
Aq. destill. aa 15, 0.
M. D. S. Na noc po łyżce stołowéj, jako środek usypiający.

Rp. *Chlorali hydrati* 4, 5 (— *8, 0!*)
Syrup. cort. Aurant.,
Aq. destill. aa 15, 0.
M. D. S. Na jeden raz użyć, dla pijaków.

Rp. *Hydratis chlorali* 2, 0.
Aq. destill. 150, 0,
Syr. cort. Aurant.,
Mucil. g. arab. aa 15, 0.
D. S. Co godz. łyżkę stołową. Jako środek uśmierzający.

Rp. *Hydratis chlorali* 5, 0.
Aq. destill. 10, 0.
D. S. Po łyżeczce od kawy z szklanką wina, piwa, lub limoniady. Jako środek usypiający.

Rp. *Hydratis chlorali* 5, 0.
Aq. destill. q. s. ut mensura tota liquoris aequet centimetra cubica decem.
D. S. Wstrzykiwanie podskórne, jako środek uspakajający.

(Wyjątek z pisma „*Das Chloralhydrat von* Dr. Oscar Liebreich“).

P. Krokiewicz.

Nussbaum: Wycięcie odbytnicy *(rectum)*, stercza *(prostata)* wraz z częścią cewki moczowéj i kawałka pęcherza.

Wymienioną powyżéj operacyą wykonał N. w październiku 1866 r. na chorym, który miał rozległe zwyrodnienie rakowate odbytnicy i części sąsiednich. Cieśń odbytnicy była bardzo znaczna, a przytém była przetoka odbytnico-pęcherzowa. Przez operacyą, która jak zwykle zaczęła się od cięcia naokoło odbytu, oddalono 4 cale odbytnicy, jakoteż cały stercz *(prostata)* z częścią sterczową cewki moczowéj i część szyi pęcherza. Krwotok, który był znaczny, dał się wkrótce powstrzymać; koniec jelita, znacznie rozszerzonego powyżéj cieśni, wszyto do rany skórnéj. Zagojenie nastąpiło szybko i skutek był nader zadawalniający. Mocz odpływał odbytnicą; ale między jelitem a pęcherzem utworzyła się zastawka bliznowa, która nie dozwalała, aby kał dostawał się do pęcherza. Chory mógł téż kał zatrzymywać, albowiem część włókien zdzierzgacza odbytu pozostała; chory musiał mniéj więcéj co $1/2$ godziny oddawać mocz. Po dwóch latach rak na nowo się rozwinął, wskutek czego chory umarł.

(Bayer. ärztl. Intell. Bl. 44. 1869. — *Cbl. f. d. m. Wiss.* 4, 1870).

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie I. (sprawozdawcze)
w dniu 9 stycznia 1870 w sali większéj Tow. Nauk.

Prezes kol. Rydel. Obecnych osób około 100.

Po przemowie prezesa, przedstawiającéj stan ogólny Towarzystwa i celniejsze prace zbiorowe w ciągu roku ubiegłego dokonane, sekretarz stały kol. Ściborowski zdał sprawę ze stanu Towarzystwa i czynności ogólnych, a sekretarz doroczny kol. Korczyński z czynności naukowych, poczém kol. Oettinger odczytał rozprawę: „Pogląd treściwy na celniejsze nabytki doświadczenia lekarskiego na tle dziejowém“.

Posiedzenie II (wyborcze) w d. 18 stycznia 1870.

Prezes kol. Rydel. Członków obecnych 17, jako gość Dr. Riedmüller.

1. Sekretarz stały kol. Ściborowski zawiadomił o nadejściu odmownéj odpowiedzi na adres, przesłany ministrowi sprawiedliwości w sprawie stanowiska i wynagradzania prac lekarzy sądowych.

2. Wybrano jednogłośnie członkiem czynnym Towarzystwa Dra Zygmunta Lewandowskiego, lekarza szpitalu św. Łazarza.

3. Uskuteczniono wybór Zarządu Towarzystwa na rok 1870. Prezesem obrano kol. Biesiadeckiego, wiceprezesem kol. Bulikowskiego, podskarbim kol. Janikowskiego, sekretarzem stałym kol. Ściborowskiego, sekretarzem dorocznym kol. Kor-

czyńskiego, bibliotekarzem kol. Zarewicza, delegatami koll. Blumenstoka i Rydla.

4. Kol. Ściborowski zdał sprawę ze sprawozdania rocznego lekarzy bukowińskich nadesłanego Towarzystwu naszemu, przyczém zabierali głos koll. Blumenstok, Madurowicz, Oettinger.

Posiedzenie III, w dniu 1. lutego 1870.

Prezes kol. Biesiadecki. Członków obecnych 14, jako goście Dr. Chrzanowski i p. Koerner.

1. Sekretarz stały kol. Ściborowski zawiadomił Tow., że p. Leiter z Wiednia nadesłał Towarzystwu nowy katalog narzędzi chirurgicznych, a członek przybrany kol. Krokiewicz pewną ilość wodnika chloralu na okaz i kilka wyciągów z pism lekarskich.

2. Przyjęto jednogłośnie do grona Towarzystwa Dra Alfreda Obalińskiego, asystenta kliniki U. J., na członka czynnego, Dra Bolesława Lutostańskiego, Dra Albina Waligórskiego w Przemyślanach, Dra Franciszka Gawrońskiego w Pinczowie i Dra Władysława Skalskiego w Krośnie na członków korespondujących.

3. Kol. Rosner przedstawił trzech chorych z liszajem żrącym *(lupus)* na twarzy, u których badanie wziernikiem krtaniowym wykazuje w krtani obecność guzków i owrzodzeń liszaja żrącego i dowiódł w obszernéj rozprawie, że liszaj żrący w krtani nie jest tak rzadkiém zjawiskiem, jak dotąd utrzymywano.

Kol. Biesiadecki, wykluczając u tych chorych zmiany nieżytowe, gruźlicze i kiłowe, dochodzi do wniosku, że zmiany chorobowe w krtani są istotnie liszajem żrącym.

4. Kol. Biesiadecki mówił o tworzeniu się nowotworów, przyczém przeszedł kolejno nowsze twierdzenia co do powstawania i rozrostu nowotworów pojedynczych, zastanowił się bliżéj nad teoryą Cohnheima, nad badaniem Pagenstechera przemiany ciałek wędrujących w przybłonek, nad badaniem Younga, który wykazał, że przy obrzęknięciu skóry *(oedema)* ciałka białe krwi zamieniają się w tkankę łączną; nakoniec wspomniał, że w pracowni anatomiczno patologicznéj wiedeńskiéj widział raz chrząstniak i gruzełki powstające w skrzepie naczyniowym.

Przy téj sposobności darował Towarzystwu kilkanaście rozpraw tyczących się prac dokonanych pod jego okiem w pracowni anatomiczno-patologicznéj wiedeńskiéj.

Dr. Korczyński.

Rozmaitości.

Korespondencya „Przeglądu lek.“

Węgierska Górka, 1. marca 1870.

(Działanie drażniące amoniaku).

Szanowna Redakcyo!

Przeczytawszy w numerze 2gim „Przeglądu lekarskiego“ orzeczenie wydziału lekarskiego, wydane w sprawie zmarłego Ignacego S. z powodu zaszłéj różnicy zdań znawców, a stąd wynikłego odniesienia się sądu do wydziału lekarskiego o rozstrzygnięcie téj sprawy, uderzyło mię zdanie wydziału lekarskiego pod n. 5 na stronie 13 przytoczone, jakoby „nawet amoniak gryzący nie miał własności tak żrących, aby sprawił zupełne zniszczenie skóry i tkanki podskórnéj.“ Chociaż w tym przypadku zniszczenie skóry i tkanki podskórnéj niepomyślnemu przebiegowi róży twarzowéj, nie zaś działaniu mazidła amoniakalnego przypisać należało, i w téj sprawie spornéj raczéj przecząco odpowiedzieć wypadało, to jednak pozwalam sobie w tym względzie tę uwagę uczynić: iż amoniak gryzący nietylko skórę, ale także tkankę podskórną zupełnie niszczy, jeżeli na te części swoje działanie wywiera. Przed trzema laty miałem sposobność dostatecznego przekonania się o działaniu amoniaku gryzącego na skórze zdrowéj, w którymto przypadku amoniak nietylko skórę, ale także tkankę podskórną zupełnie w tych miejscach zniszczył, gdzie go przykładano, a nadto w całém przedbarczu wywołał znaczne opuchnięcie i zapalenie do różycowego podobne, z ropieniem połączone. Mąż pewnéj włościanki trudniącéj się położnictwem *) cierpiał od kilku lat na darcie gośćcowe mięśni przedbarcza prawego; używawszy przeróżnych maści i mazideł bez skutku, postanowił samym amoniakiem gryzącym *(Liquor ammonii caustici)* schorzałą część przedbarcza nacierać, o nabycie którego mu nie trudno było, gdyż żona tegoż, mająca już sławę akuszerki w okolicy, posiadała między innemi środkami leczniczemi i amoniak, jako środek przeciw omdleniom używany przez nią u rodzących. Mąż tedy téj akuszerki, używawszy bez skutku mazidła amoniakalnego, a przekonawszy się zmysłem powonienia, iż owo mazidło przez niego używane ten sam środek zawiera, który żona jego z flaszeczki dawała wąchać kobietom za znaczne wynadgrodzenie pieniężne podczas porodów; upatrzył chwilę nieobecności swéj żony i począł nacierać rękę amoniakiem, nie wiedząc, jakie skutki takie leczenie wywoła. W trzy godziny po téj operacyi za-

*) W okolicy, w któréj przebywam, każda niemal starsza baba trudni się położnictwem; lud tutejszy zowie je „babiculami“ — ztąd u nas niemal w każdéj piątéj chałupie jest akuszerka czyli babicula, a na 23 500 ludności w dawnym, powiecie milowskim nie ma żadnéj akuszerki egzaminowanéj.

częła ręka od stawu ramiennego aż po staw łokciowy puchnąć, czerwienieć, drobnemi pęcherzykami się pokrywać, a na ostatku utworzył się strup miękki siwawy, z pod którego wydobywała się ropa. Przyskórnia cała wraz z tkanką podskórną na rozciągłości dłoni zupełnie była zniszczoną; ból był znaczny. Taki obraz zastałem u tego chorego na drugi dzień z południa — po owém fatalném wcieraniu. Na pierwsze wejrzenie sądziłem, iż mam do czynienia z zapaleniem różycowém przedbarcza w ropienie przeszlém; lecz chory mię zaraz objaśnił, co się stało, i żądał leku na uśmierzenie strasznego palenia w przedbarczu.

W tym samym roku w jesieni widziałem podobny przypadek u pewnego mężczyny, gdzie po dwurazowém ostrém wcieraniu amoniaku gryzącego w przedbarcze także prawe, po dwóch godzinach całe przedbarcze znacznie spuchło, zaczerwieniało i drobnemi pęcherzykami wielkości grochu się pokryło. W obydwóch przypadkach gościec mięśniowy ustał.

Z tego wynika, iż amoniak gryzący, wywierający swe działanie na skórę, sprawia w niéj najprzód po uskutecznionem wtarciu pewien rodzaj ciepła i palenia, a nawet ból ostry, poczém następują w różnych stopniach zjawiska zapalenia skóry i tkanki podskórnéj, kończąc się w stopniach najlżejszych złuszczeniem przyskórni, w stopniach cięższych zapalenia wypociną i tworzeniem pęcherzów w przyskórni, w stopniach zaś najcięższych, w skutek działania dłuższego amoniaku, zniszczeniem przyskórni i tkanki podskórnéj w znacznéj rozciągłości i to czasem bardzo prędko; części te obumierają i przemieniają się w miazgę miękką, siwawą, posoczystą, — gdyż, jak każdemu dobrze wiadomo, amoniak pochłania tłuszcz i zmydla tłuszcz znajdujący się w tkance podskórnéj i tym sposobem skórę i tkankę podskórną niszczy. W silniejszych zapaleniach powstałych w skutek wcierania amoniaku w skórę, bywa ból silniejszy i długo trwający, w lżejszych zaś przypadkach prędko przemijający; sam amoniak zaś bardzo prędko przyskórnię przenika, a dostawszy się do tkanki podskórnéj, sprawia zjawiska wyż przytoczone, co M i t s c h e r l i c h dostatecznie sprawdził.

Dr. Rudolf Janota.

W poczuciu bezstronności zamieściwszy powyższą korespondencyą, sądzimy, że wzmiankowane w niéj dwa ciekawe spostrzeżenia nie zbijają zdania, na które szan. autor się powołuje. Spostrzeżenia te dowodzą, na co każdy się zgodzi, że amoniak żrący może wywołać zapalenie skóry i tkanki podskórnéj — i to nawet nader silne, z w ł a s z c z a, j e ś l i b y ł m o c n o w c i e r a n y; nie dowodzą atoli, czemu właśnie w powołaném orzeczeniu zaprzeczano, aby a m o n i a k w s k u t e k s w y c h w ł a s n o ś c i ż r ą c y c h b e z p o ś r e d n i o n i s z c z y ł s k ó r ę i t k a n k ę p o d s k ó r n ą. *Red.*

K R O N I K A.

Zakłady wydziału lekarskiego uniwersytetu krakowskiego uzyskały w tych czasach niektóre ważne polepszenia i uzupełnienia. I tak Z a k ł a d a n a t o m i i p a t o l o g i c z n é j i P r a c o w n i a c h e m i i p a t o l o g i c z n é j już są niemal całkowicie urządzone w nowo nabytym domu (niegdyś Stattlera, późniéj Grabowskiego) naprzeciwko kliniki. W ogrodzie téjże posiadłości już są założone fundamenta pod n o w y b u d y n e k d l a a n a t o m i i o p i s o w é j; katedra tego przedmiotu otrzymała drugiego prosektora. K l i n i c e c h i r u r g i c z n é j przyznało wys. ministerstwo pomnożenie o 4 łóżkach i o jednę posługaczkę, jakotéż przystało na to, aby w Zakładzie klinicznym osobny pokój o 4 łóżkach przeznaczony był na K l i n i k ę d o ś w i a d c z a l n ą, pod kierunkiem profesora anatomii patologicznéj Dra Biesiadeckiego zostającą, a mającą głównie na celu poszukiwania morfologiczne zmian, które zachodzą w płynach organizmu ludzkiego żywego, szczególnie krwi, w różnych chorobach i pod wpływem pewnych leków. Wreszcie, gdy dotychczas sekcye sądowe dla nauki słuchaczów medycyny odbywały się tymczasowo w Zakładzie anatomii patologicznéj, obecnie będzie urządzony osobny Z a k ł a d m e d y c y n y s ą d o w é j w budynku, w którym przedtém znajdowała się pracownia chemii patologicznéj.

Pierwszy egzamin ścisły lekarski na wpół publiczny na wydziale lek. uniwersytetu krakowskiego odbył się dnia 10 b. m. w Zakładzie klinicznym w sali wykładowéj chirurgicznéj, przepełnionéj studentami wydziału lekarskiego, oprócz których było téż kilku młodszych lekarzy tutejszych. Nie wątpimy, że nowe to urządzenie, którego początkowanie zawdzięczamy prof. Gilewskiemu, przynieść musi, jak w ogóle jawność w sprawach publicznych, dobre owoce. A mianowicie należy się spodziewać, że podniesie wartość udzielanych w ten sposób stopni naukowych, usunie wszelki cień stronności, egzaminatorom ułatwi potrzebną surowość sądu, a uczniom da bodźca do usilnéj pracy. Wreszcie co do tych ostatnich nie ulega wątpliwości, że dla studentów, pilnie przysłuchujących się, egzamina publiczne mogą być — jeżeli nie lekcyą, to przynajmniéj pożądaném przypomnieniem wiadomości już nabytych.

Cholera. W Moskwie w dniu 15 lutego było 23 osób chorych na cholerę; do 18 lutego przybyło 9, z ogólnéj zaś liczby wyzdrowiało 8, zmarło 5 i pozostało chorych 28. W ogóle od czasu ukazania się cholery w Moskwie, t. j. od 6 stycznia do 18 lutego r. b. zachorowało 160 osób, z których wyzdrowiało 44, a zmarło 88. W. m. O r l e cholera ustała dnia 6 lutego. (Dz. W.)

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we w t o r e k dnia 22go b. m. o godzinie 5téj posiedzenie, na którém: 1) kol. R y d e l będzie miał rzecz o zapaleniu siatkówki pochodzącém z choroby Brighta, — a 2) kol. B i e s i a d e c k i okaże odpowiednie pzeparaty.

Ner 13. 26 marca 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 2[illegible]
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił
Dr. Władysław Rudnicki
Członek cz. i korespondent kilku Towarzystw lekarskich.

II.

Zapalenie oskrzeli ostre i przewłoczne
(*Bronchitis.*)

Z tablicą litograficzną.

(Ciąg dalszy.)

Z poprzedzającego opisu łatwo pojąć, że sprawa zapalna w dławcu nie anatomicznie, ale chemicznie tylko różni się od innych spraw zapalnych przebiegających w błonie śluzowéj przewodów oddechowych. Niepodobna wątpić, że ciecz, występująca tu z naczyń wraz z ciałkami krwi, ma własności chemiczne zgoła odmienne od zwykłego broczu krwi, wybitniejszą zaś jéj cechą jest własność ścinania się, krzepnięcia, a to nietylko w zetknięciu z powietrzem, lecz zgoła po za samym tylko obrębem naczyń, a nawet w samych naczyniach za życia. Obraz, jaki nam błona rzekoma przedstawia, łatwo pozwala pojąć sposób jéj powstawania, nie uciekając się wcale do owych przez R i n d f l e i s c h a opisanych otworków, przez które mają się ciałka ropy przeciskać z wnętrza błony śluzowéj na zewnątrz. Otworkow tych nie dostrzegamy wcale, a gdyby nawet istniały, to tylko podrzędne mogą mieć ony znaczenie, jeżeli im takowego zgoła odmówić nie chcemy. Brocz i ciałka krwi możemy tu, jak to już uczyniłem, porównać do zawiesiny, która, wystąpiwszy na powierzchnię błony śluzowéj, krzepnie, nie zmieniając wcale swego histologicznego składu. Najpierw podnosi ona i oblewa sobą przybłonek, następnie wraz z ciałkami krwi wyprowadza na zewnątrz wszystkie stale śród błony śluzowéj istniejące ciałka, wreście w postaci zawiesiny, śród któréj same tylko ciałka ropne istnieją, dostarcza nowego materyału błonie rzekoméj. Prawdopodobnie warstwa błony rzekoméj, stykająca się z błoną śluzową, znajduje się w stanie płynnym, lub też wpółpłynnym, dozwalającym bezpośredniego zlania się z występującą daléj zawiesiną wysiękowa. Skoro zaś opór błony rzekoméj przeważy siłę podnoszącéj ją coraz wyżéj cieczy wysiękowéj, — wtedy ta ostatnia pozostaje śród błony śluzowéj, gdzie krzepnie, a przynajmniéj krzepnąć może tak samo, jak na jéj powierzchni.

Drugą, pod drobnowidem dostrzedz dającą się własnością cieczy wysiękowéj jest wpływ jéj niszczący na tkankę, która otacza, z wyjątkiem, jak się zdaje, ciałek krwi i komórek przybłonkowych. Widzieliśmy wyżéj, że błona śluzowa zniszczoną bywa niekoniecznie w błoniawie tylko *(diphtheritis)*, ale i w dławcu. Prawdopodobnie nawet owa niszcząca, żrąca (że się tak wyrażę) własność stanowi nietylko jednę z przeważnych, ale nieodłącznych zarazem cech wypociny dławcowéj. Obfitość istoty włóknikorodnéj *(fibrinogene Substanz)* w wypocinie, nie żrącéj jednak, oraz nie skłonnéj do wytwarzania grubych skrzepów, a występującéj bądź w postaci błon rzekomych, bądź też jako stężały naciek błony śluzowéj, cechuje owo zapalenie przewodów oddechowych, które do niedawna jeszcze nosiło nazwę dławcowego *(croupöse Bronchitis)*, które jednak, jak utrzymuje Lebert w najnowszéj swéj pracy dotyczącéj się tego przedmiotu (*Deutsch. Archiv f. klin. Medizin*, z końca r. 1869) nie ma nic wspólnego z dławcem, pomimo że sprawa zapalna (która tu według niego odbywa się najzupełniéj odpowiednio teoryi Cohnheima) wytwarza także rodzaj miękkich skrzepów otaczających ciałka ropne i przedstawiających się w postaci wałeczkowatych odlewów gałązek oskrzelowych, które sobą zapełniają. Wnosi też Lebert, ażeby zamiast dławcowém nazwać to zapalenie oskrzeli włóknikowém *(fibrinöse Bronchitis)*.

Główna anatomiczna różnica pomiędzy sprawą zapalną dławcową a t. zw. błoniawą (*diphtheritis)* zależała dotąd, jak wiadomo, na ropnistym nacieku całéj błony śluzowéj. Ponieważ jednak podobny naciek w pewnym stopniu znajduje się w każdém zapaleniu nieżytowém (przeważnie przy powierzchni błony), témbardziéj zaś w zapaleniu dławcowém, o czém już dawno wiedziano, przeto błoniawę tłumaczono sobie jako do nadmiaru posuniętą sprawę nowotwórczą *(Neubildungsprocess)* ropy, pochodzącéj oczywiście z ciałek tkanki łącznéj. Powodem do nadania zapaleniu tego rodzaju nazwy zapalenia błoniastego *(inflammatio membranacea)*, jako odróżniającéj go od dławca, nazwanego zapaleniem nibybłoniastém *(inflammatio pseudomembranacea)*, była występująca w skutek téj niemocy błonka wątła, pulchna, miękka, czerwonawo lub zielonawo zabarwiona, która nietylko na powierzchni błony śluzowéj się sadowi, ale w głąb jéj sięga i jak najściślej z samą tkanką téjże błony połączoną zostaje. Oddawna jednak znaną było rzeczą, że owa błonka nie stanowi bynajmniéj szczególnego, odrębnego utworu, jak się to na pozór wydaje, ale jest tylko najwybitniejszym wyrazem zmiany saméj błony śluzowéj, słowem, że owa błonka stanowi tylko pewną warstwę przeistoczonéj, zniszczonéj błony śluzowéj. Dla tego téż otrzymała ona nazwę strupa błoniawowego *(diphtheritischer Schorf)*, oznaczającą owo *caput mortuum*, które musi z czasem odpaść i nie może już nigdy wrócić do stanu prawidłowego. Wyraźna linia graniczna, jak opowiada Rindfleisch, martwą tkankę od żyjącéj oddziela. Liczne atoli włókna tkanki łącznéj i sprężystéj, liczne gałązki uciśnionych poprzednio od wypociny naczyń, w których pod wpływem tego ucisku krążenie krwi musiało być zatamowaném, liczne wreszcie włókna nerwowe, przechodzące z tkanki zdrowéj do martwéj, na miejscu ją utrzymują, dopóki pod wpływem sprawy rozpadowéj same ostatecznie nie zniszczeją i wraz z owém *caput mortuum* nie odpadną. Na miejscu zniszczonéj błony tworzy się wtedy blizna.

Dotychczas nie miałem jeszcze sposobności badać samemu błoniawę w przewodach oddechowych. W błonie śluzowéj pęcherza atoli obraz drobnowidowy téj sprawy, z wyjątkiem obfitszego tu rozpadu ziarnistego zarówno samego wysięku, jak nasiąkniętéj tkanki, niczém się prawie nie różni od obrazu, jaki widzieliśmy w dławcu, który, jak z powyższego widać opisu, nie ogranicza się na saméj tylko powierzchni błony śluzowéj i pod względem anatomicznym różni się widocznie chemicznym tylko składem wypociny od innych zapaleń. W ostatnich szkicach swoich o zapaleniu *(Medizinische Jahrbücher - Beilage zum Wochenbl. der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien* — XVIII. Bd., IV. u. V. Heft, 1869. S. 21 — 22) Billroth zwraca przedewszystkiém uwagę na to, że i w niektórych innych sprawach zapalnych, daleko mniéj niebezpiecznych od dławca, rodzaj krzepnięcia, czyli, że się tak wyrażę, krzepliwości *(Gerinnungsfähigkeit)* wypociny miewa miejsce. „Sama „tkanka w takim razie (powiada on) zupełnie

„przesiąka pewną stężałą istotą, tak dalece, że „dzisiejsi uczeni uznają, iż w błonach włóknikowych *(Faserstoffmembranen)* nie same tylko włókna skrzepu otaczającego komórki nadają jéj owę „tęgość, którą zwykle posiada, ale że same ciałka *(das Protoplasma selbst)* zostają chemicznie zmienione w taki sposób, że przybierają własności podobne do własności włóknika. Skoro raz „tkanka przejdzie w ów stan stężenia, co prawdopodobnie następuje w ten sposób, że pod wpływem nieznanych nam dotąd przyczyn, wytworzy się właśnie tyle istoty włóknikorodnéj i zamieniającéj się we włóknik, „ile jéj potrzeba do wydania włóknika, — w takim razie oczywiście dalsza wędrówka ciałek ropnych w wysokim stopniu utrudnioną zostaje; „ponieważ zaś jest rzeczą arcy-prawdopodobną, „że i ściany naczyń krwionośnych w ten sam stan „przechodzą, przeto i przepacanie się ciałek ropnych (krwistych) musi być mniéj lub więcéj „powstrzymaném. Powszechnie znane doświadczenia jak najzupełniéj przemawiają za tém. Jeżeli „w skutek skaleczenia, lub t. p. obrażenia tkanki, „ulegnie ona takiemu naciekowi, — w takim razie „na powierzchni rany niema dostatecznego ropienia; „daje się tylko dostrzegać wydzielina surowicza, „przyczém rana przybiera barwę żółtawą i wejrzenie takie, jakby powleczona była skrzepami. „Równie téż w sprawach błoniczych *(diphtheritische Processe)*, dotykających błony śluzowe, ropa „oczywiście dla tego się nie wydziela, że tkanka „nadto jest stężała, aby pozwolić ciałkom ropnym „dostać się na powierzchnię. Ponieważ jednak „w tym nawet stanie krążenie krwi rzadko kiedy „zupełnie zniesioném zostaje, przeto téż znaczna „ilość stopionych części składowych owego nacieku wraca napowrót do naczyń krwionośnych „i limfatycznych, — gdy przy innych warunkach „owe części składowe przez powierzchnię błony „lub rany mogłyby dostać się na zewnątrz; przeszedłszy zaś do obiegu krwi, wywołują owę gorączkę dochodzącą w podobnych przypadkach „do tak wysokiego stopnia, lub téż zakażenie zgniłe, połączone z szybkim upadkiem sił.

„Że owe stężałe nacieki, równie jak błonki włóknikowe, mogą się znowu rozdzielić i stopić, jest „rzeczą znaną oddawna, jakkolwiek zagadkową „jeszcze pozostaje sprawa chemiczna „w podobnéj przemianie nieunikniona. „Zagadka ta nie stanowi bynajmniéj słabéj strony wyłącznie histologii patologicznéj; równie zagadkowym jeszcze jest rozwój zarodka, skoro „zwrócimy uwagę na komórkę, jako jeden ogólny „pierwiastek, z którego jednak tak rozmaite rozwijają się tkanki. Dokładniejsze téż tylko zbadanie chemii rozwoju zarodka może nam być pomocném do rozwiązania i powyższych zagadek“.

Przytoczyłem tu w całości prawie zdanie Billrotha, które — o ile mniemam — tak ściśle przypada do sprawy, o któréj mowa, że chyba to jedno tylko możnaby tu dodać, iż na polu praktyki lekarskiéj pozbycie się uprzedzenia, iż dławiec n. p. jest chorobą miejscową, i działanie lecznicze ogólnemi, nie zaś przeważnie miejscowemi środkami, stósownie do skutków, jakie wyda, może także rzucić pewne światło na niemoc, któréj istoty ostatecznie szukać musimy nie na stole sekcyjnym i pod drobnowidem, ale w pracowni chemicznéj! Ośmieliłem się już mówić o tém w jedném z moich studjów, szczęśliwy, że mi się zdarzyła sposobność dopełnienia w tém miejscu brakujących tam badań anatomicznych. (C. d. n.)

Sprawozdanie sądowo-lekarskie

o stanie cielesnym i umysłowym

BARBARY UBRYKÓWNÉJ

skreślił **Dr. L. Blumenstok**

Docent Uniw. Jagiell.

(Ciąg dalszy.)

Tyle co do epoki, którą Barbara przepędziła w zamknięciu. Z dniem 21 lipca 1869 rozpoczyna się 4ty okres jéj życia, okres najważniejszy dla lekarzy sądowych, ponieważ odtąd podania nasze opierać możemy bądź na datach dostarczanych przez komisyę sądową, bądź na własnych spostrzeżeniach.

Według protokółu, spisanego w dniu wzmiankowanym w klasztorze na Wesołéj, komisya sądowa „zastała Barbarę w celi 7 łokci długiéj, a 5 „łokci szerokiéj, odpowiednio wysoko sklepionéj

„bez pieca. W środku ściany najwęższéj, drzwiom „przeciwległéj znajdowało się okno zamurowane „tak, że przez małą szczelinę przechodzi trochę „światła, lecz tylko tyle, że do rozświecenia celi „i do rozeznania przedmiotów w niéj się znajdu-„jących nie wystarcza. W rogu obok okna znale-„ziono barłóg drobniuteńki i na sieczkę starty; „w ścianie przeciwległéj we framudze półokrągłéj „znajduje się wychodek nie pokryty, średnica „otworu górnego tegoż wychodka wynosi 9 cali „wied., otwór zaś ścieka lejkowato do sąsiedniéj „kloaki. Podłoga drewniana brudna, pokryta bar-„łogiem roztartym. Zresztą nie znaleziono innych „sprzętów, ani téż strzępów ze szmat. Cela znaj-„duje się na pierwszém piętrze, między wychod-„kiem wspólnym a celą Nr. 40 oznaczoną; jest „ona zaopatrzoną dwojgiem drzwi: pierwsze ze-„wnętrzne nie mają żadnego otworu, drugie zaś „wewnętrzne mają w środku otwór opatrzony za-„suwą drewnianą, obecnie przybitą. Po otworzeniu „tych drzwi zapartych na skobel, kołkiem zatka-„ny, uderzyła najprzód woń zgnilizny i w ciemno-„ści obok drzwi ujrzano istotę żywą bez najmniej-„szego okrycia, skuloną w kuczki, brudną, z gło-„wą krótko ostrzyżoną; ciało zaś przedstawiało „istny szkielet, poobijany zapewne przez tłuczenie „się po ścianie. Jedzenie w celi znalezione skła-„dało się z dwóch miseczek glinianych, nie obej-„mujących nawet kwaterki, a w jednéj z nich „znajdowały się karpiele, w drugiéj płatki z cia-„sta, — jednak bez łyżki, — i bez takowéj téż „istota owa spożyła strawę; o odebranie miseczek „sama prosiła. Na pytania sędziego odpowiadała, „jak następuje:

„Pytanie: Kobieto, jak się nazywasz?
„Odpowiedź: Barbara Ubryk.
„Pyt. Co ty tu robisz?
„Odp. Dobrodzieju, już będę posłuszną.
„Pyt. Dlaczego tu siedzisz?
„Odp. Bo mnie zamknęli.
„Pyt. Za co tu siedzisz?
„Odp. Bo ja jestem grzesznicą, popełniłam grzech „nieczystości; ale ony to są anioły (s z y d e r c z o); „ony to czyste, no, no, wiem ja wszystko: ony „mówią, że ja waryatka.
„Pyt. A długo tu siedzisz?
„Odp. O dużo, dużo lat.

„Podaną sobie koszulę i habit Barbara natych-„miast sama bez cudzéj pomocy włożyła. Na widok „zakonnic i ks. spowiednika okazywała jawne obu-„rzenie, używając przytém słów najobelżywszych. „Na widok ks. biskupa i na przedstawienie sędzie-„go, że biskup może jéj los polepszyć, odrzekła „chwytając oburącz krzyż jego złoty: „To ja bę-„dę ten krzyż śty całować; (ś p i e w a j ą c) krzyżu „święty, krzyżu święty; — Dobrodzieju, przepro-„wadzisz mnie do celi, lub do grobu, bo tu jest „grób prawdziwy“. Obecność tylu osób płci męs-„kiéj obudziła w niéj zmysłowość do wysokiego „stopnia“.

D. 22 lipca 1869 r. komisya udała się powtór-nie do klasztoru, przybrawszy tą razą dwóch le-karzy, a mianowicie lekarza ordynującego w za-kładzie obłąkanych, Dra M. J a k u b o w s k i e g o i sprawozdawcę. Zastano Barbarę w celi innéj, jasnéj, wybielonéj, czystéj, w któréj znajdowało się łóżko usłane. Barbara jednak kuczała w ką-cie, mając na sobie koszulę i habit w pewnym nieładzie; sama była umytą, a włosy miała kró-céj strzyżone niż dnia poprzedniego.

Po obnażeniu Barbary ze szat wspomnionych, przedstawiała badana budowę ciała kształtną, wzrost średni, głowę małą, po bokach nieco spłasz-czoną, a ku górze nieco śpiczastą, z włosem ka-sztanowatym, rzadkim, oczy piwne, twarz głupko-watość bardzo zadawnioną zdradzającą, gęstemi zmarszczkami pokrytą; ciało jakkolwiek wiotkie i nędzne, przecie nie zupełnie wyniszczone. Śladów obrażenia niema, a zmiana powłoki pośladkowéj i kolanowéj na ciemniejszą od reszty powłok po-chodzi oczywiście od długiego siedzenia i klęcze-nia. Dokładniejszego badania nie uskuteczniono dla braku czasu. Pod względem stanu umysłowe-go lekarze zadawali choréj różne pytania, jużto do przeszłości, jużto do stanu obecnego się od-noszące. Na pytania te badana każdą razą dość szybko i bez zastanowienia się odpowiadała, ale nigdy do rzeczy, a odpowiedzi te, nie będące w związku z pytaniami, zdradzały w ogóle przewa-żną zmysłowość pod względem płciowym. Zacho-wanie się jéj, z razu spokojne, stało się burzliwém przy zbliżeniu się więcéj osób, zwłaszcza siostr zakonnych. Na widok mężczyzn zaczęła śpiewać bardzo prędko: „Chłopy moje chłopy“, a zobaczy-wszy psa, wołała: „Duchu święty, daj mi całusa“. Późniéj posunęła się na kuczkach do jednego z mężczyzn, a spozierając na okolicę części płcio-wych, rzekła, składając ręce jak do modlitwy, z rozrzewnieniem: „Ja nie będę godną dostąpić tego szczęścia“..... Gdy jéj lekarze polecili zdjąć ubranie, uczyniła to z szybkością, wystawiając oraz części płciowe w mniemaniu, że się ją wzy-wa do spółkowania.

Po tém pierwszém, wcale nie wyczerpującém badaniu, wzmiankowani dwaj lekarze oświadczyli, że, jakkolwiek już wynik tego badania przemawiać się zdaje za o b ł ą k a n i e m p r z e c h o d z ą c é m w g ł u p o t ę, to jednakowoż za stanowczém orze-czeniem o stanie cielesnym i umysłowym Barbary U. wstrzymują się do czasu późniejszego, a to z powodu, że badanie stanu umysłowego wymaga dłuższego spostrzegania, przedstawiając oraz po-trzebę przeniesienia choréj do tutejszego zakładu obłąkanych, co bez uszczerbku dla jéj zdrowia zaraz uskutecznić można.

Na zapytanie zaś uczynione przez pp. sędziego śledczego i prokuratora, czy Barbara U. dotych-

czas była stósownie lub niestósownie pomieszczoną, podyktowali do protokółu, co następuje:

„Komórka, w której Barbarę U. znaleziono, „pod względem obszerności byłaby dla jednéj osoby dostateczną i stósowną; gdy atoli z powodu „zamurowania okienka przystęp światła, a co większa przystęp powietrza był jeżeli nie zupełnie „uniemożebniony, to przynajmniéj znakomicie utrudniony; gdy nadto komórka ta nie była ani odwietrzaną, ani odwanianą z cuchów stolcowych, „które do dziś dnia, pomimo odwietrzania przez „całą dobę, jeszcze dotkliwie czuć się dają; gdy „wreszcie komórka przez lat 20 nie była ogrzewaną: — z tych względów pomieszczenie Barbary U. uważać musimy ze stanowiska hygienicznego jako najniekorzystniejsze, i nie ulega najmniejszéj wątpliwości, że stosunki podobne zdolne są oddziaływać jak najniepomyślniéj nie tylko „na stan fizyczny osoby przez lat kilkanaście „wśród nich żyjącéj, ale nawet pomimo znanéj „wielkiéj odporności chorych na umyśle przeciw „szkodliwościom zewnętrznym, wywierać musiały „wpływ szkodliwy i na stan umysłowy badanéj, „a przynajmniéj wszelkie polepszenie uczynić niepodobném. Nadto namieniamy, że podobne opisanym stosunki hygieniczne zdołałyby człowieka „zupełnie zdrowego na umyśle w przeciągu lat „kilku, a tém bardziéj kilkunastu przyprawić o „utratę rozumu i władz umysłowych."

(C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Prof. L. Hermann w Zürichu: O szkodliwości zimnego napoju przy rozgrzaném ciele.

Ażeby drogą doświadczenia stwierdzić, o ile zimny napój wpływa na ustrój, wstrzykiwał H. wodę lodową za pomocą cewnika gardzielowego do żołądka psom i kotom uśpionym za pomocą morfiny i przekonał się, że parcie ościenne w tętnicy udowéj zwiększało się o 25 — 30 m. m. kolumny rtęci. Ponieważ jednak pokazało się, że w skutek nagłego wstrzyknięcja zimnéj wody do żołądka zmienia się sposób oddychania, zatruwał zwierzęta za pomocą kurary i wzniecał jednostajne sztuczne oddychanie, a wtedy po wstrzyknięciu wody lodowéj parcie ościenne podnosiło się w tętnicy udowéj stale w przeciągu kilku sekund prawie do podwójnéj wysokości. Tętno nie przyspieszało się, liczba oddechów nie zmieniała się, a po wstrzyknięciu wody ciepłéj parcie w tętnicy udowéj było niezmienne, co jest dowodem, że zwiększenie parcia ościennego po wstrzyknięciu wody zimnéj polegało wyłącznie na nagłém zwężeniu się tętnic żołądka i trzew przyległych. H. dochodzi na podstawie tych doświadczeń do następujących wniosków: Niebezpieczeństwo zimnego napoju polega na zwiększeniu parcia krwi w tętnicach, jest jednak nieznaczne z powodu możności wyrównania tego parcia za pomocą głębokich ruchów wdechowych, a staje się istotném a) jeżeli parcie krwi w tętnicach jest już znacznie zwiększone, jak przy wykonywaniu silniejszych ruchów, wzruszeniach umysłowych, lub w przeroście serca; b) jeżeli tętnice są schorzałe, lub istnieją sprawy chorobowe, które mogą się spotęgować już przez nieznaczne powiększenie parcia ościennego w tętnicach; wreszcie c) jeżeli zwiększone parcie nie może się wyrównać zapomocą głębokich ruchów oddechowych.

(*Pflüger's Archiv*.1870. 1.)

Korcz....

Snellen: Kierunek głównych południków w oczach niezbornych.

Główna trudność przy oznaczeniu niezborności *(Astigmatismus)* pochodzi z tąd, że równocześnie odpowiedzieć potrzeba na dwa pytania, a mianowicie: jaki jest kierunek południka najmniejszéj i największéj krzywizny, a zatém jaki kierunek winna mieć oś szkła walcowatego; a powtóre jaki jest stopień niezborności, czyli jak mocném musi być to szkło walcowate? W zastósowaniu praktyczném zasługuje ta metoda badania na pierwszeństwo, która każde z tych dwóch pytań rozwiązuje osobno. Najprzód należy oznaczyć kierunek południka największéj i najmniejszéj krzywizny, a to udaje się najlepiéj, gdy oznaczymy, w jakim kierunku przebiegające linie proste oko badane widzi najwyraźniéj. Statystyka nie rozstrzygnęła dotąd pytania, w którym kierunku przebiega zazwyczaj południk najmocniejszéj krzywizny. Wypadki, które otrzymał Donders, pouczają, że południk najmocniejszéj krzywizny nierównie rzadziéj idzie w kierunku poziomym, aniżeli w pionowym. Nagel natomiast znalazł, że w niezborności niedomiarowéj *(Astigmatismus myopicus)* południk najmocniejszéj krzywizny ma zazwyczaj kierunek mniéj więcéj poziomy, podczas gdy w niezborności nadmiarowéj rzecz ma się najczęściéj wprost odwrotnie. W celu rozstrzygnięcia téj wątpliwości zestawia Snellen przypadki niezborności badane od 1864 do 1868 roku, dodając, że dla pewności te tylko z nich uwzględnił, w któ-

rych szkła walcowate rzeczywiście wzrok poprawiły. Pomijając inne przez autora podane wypadki, zapisujemy tutaj tylko główne i najważniejsze. Z 472 ócz niezbornych miał południk największéj krzywizny kierunek pionowy w 238 oczach t. j. 50.5%, kierunek poziomy w 43 oczach t. j. 9·0%, jakikolwiek inny w 191 oczach t. j. 40· 5%. Pomiędzy 472 zestawionemi oczami miało 266 niezborność niedomiarową, a w tych miał południk najmocniejszéj krzywizny kierunek pionowy 135 razy t. j. 51%, kierunek pionowy 27 razy t. j. 10%, kierunek jakikolwiek inny 104 razy tj. 39%. Nie zachodzi zatém znaczniejsza różnica co do kierunku południka najmocniejszéj krzywizny między oczami nadmiarowemi i niedomiarowemi. Szkła walcowate poprawiają znacznie bystrość ócz niezbornych, ale tylko w połowie przypadków osiągnąć można prawidłową bystrość wzroku. Na 278 osób, którym szkła walcowate przepisano, było 87 kobiet, a 191 mężczyzn. Uderzająco częste położenie południka największéj krzywizny w kierunku pionowym wywodzi autor z wpływu, jaki na krzywiznę rogówki wywiera ucisk powiek i popiera to przypuszczenie spostrzeżeniem, że w kilku przypadkach wrodzonego opadnięcia powieki górnéj znalazł wyraźną zmianę w krzywiźnie rogówki. Inną przyczynę niezborności można zdaniem autora upatrywać w działaniu mięśni ocznych; czyż np. słabsze stosunkowo rozwinięcie mięśnia prostego górnego i dolnego aniżeli wewnętrznego i zewnętrznego nie miałoby, podczas gdy oko jeszcze rośnie, dać powodu do mocniejszego zakrzywienia rogówki w kierunku poziomym? Pod tym względem uznaje autor za ważne spostrzeżenie M a n h a r d t a z Hamburga, że niezborność pojawia się często w towarzystwie niedowładności *(insufficientia)* mięśni prostych wewnętrznych. Niedowładności niepodobna uważać za następstwo niezborności, natomiast prawdopodobniejszą jest rzeczą, że w skutku mocniejszego ucisku mięśni na jednę powierzchnią rosnącéj jeszcze gałki ocznéj powstaje na téj powierzchni mocniejsza krzywizna rogówki. Autor rozpoczął niedawno oznaczać ruchomość oczu niezbornych w różnych południkach i ma nadzieję, że wkrótce będzie mógł ogłosić wypadki tych poszukiwań.

(Archiv. f. Ophth. XV. B. II Abth. 1869).

R.

Dr. Hermann H a g e r: Dochodzenie czystości chloralu.

Chloral podobnie jak chloroform zanieczyszczony bywa w rozmaity sposób, a każdy lekarz powinien znać dokładnie cechy, za pomocą których zapewnić się może o czystości przetworu, zanim go poda choremu.

Według H. wodnik chloralu winien być bezbarwny, oddziaływać obojętnie, rozpuszczać się łatwo w wyskoku i w półtoracznéj ilości wody, ogrzewany na łyżeczce srebrnéj nad płomieniem wyskokowym nie zapalać się i nie pozostawiać osadu. Czysty wodnik chloralu nie zabarwia kwasu siarkowego (SO_3) cisawo, wrzucony do zgęszczonego ługu potasowego rozpuszcza się natychmiast, burząc silnie, a na dnie naczynia zbierają się krople chloroformu. Rozczyn wodny nie mąci się po dodaniu azotanu srebrowego lub nadmanganianu potasowego, a zaprawiony amoniakiem odkwasza rozczyn azotanu srebrowego, przyczém powstaje ładne zwierciadło srebrne.

(Pharmac. Centralhalle 2. 1870).

Korcz....

Sprawozdania z posiedzeń

towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo naukowe krakowskie.

Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich.

Posiedzenie z dnia 12 marca 1870 r.

Treść: I. Zaproszenie na zjazd naukowy międzynarodowy do Antwerpii. II. A l t h: Wyrazownictwo mineralogiczne polskie. III. Nadesłany dodatek do rozprawy matematycznéj prof. Wł. Z a j ą c z k o w s k i e g o.

I. Z Antwerpii przesłano do towarzystwa naukowego odezwę zapraszającą do spółudziału w zjeździe naukowym międzynarodowym, mającym się odbyć w sierpniu r. b. w mieście przerzeczoném i zajmować przedmiotami z zakresu jeografii, kosmografii, etnografii i wiadomości handlowych.

Pobudką do tego zebrania, nazwanego: *Congrès international pour le progrès des sciences géographiques, cosmographiques et commerciales,* jest uroczyste odsłonienie posągów, którémi mieszkańcy miast Rupelmonde i Antwerpii uczcić postanowili zasługi swych ziomków, znakomitych jeografów G e r a r d a M e r c a t o r a i A b r a h a m a O r t e l i u s a. Przewodniczący Oddziału rektor S k o b e l, zawiadamiając o tém zaproszeniu grono spółtowarzyszy, odczytał także niektóre z pytań, wskazując bliżéj kierunek i osnowę rozbiorów, któremi się zajmować zamierza wzmiankowane zgromadzenie naukowe, wykluczające z góry, wedle artykułu 6go regulaminu, wszelkie rozprawy nad religią i polityką obecną. Odnoszą się ony głównie do rozkrzewiania najlepszych sposobów i do jak największego rozszerzenia nauki jeografii, zwłaszcza w jéj zastósowaniu do wielkich przedsiębiorstw i stosunków handlowych i do podniesienia powszechnéj pomyślności.

Z dziedziny kosmografii mają być roztrząsane przedmioty co do zgodzenia się na jeden główny południk, co do badań nad głębokością i ciepłotą

cóżnych warstw morza, nad warunkami życia zwierzęcego według różnéj głębokości, nad prądami podmorskiemi, nad wysokością fal, kierunkiem wzbierania wód, szczególniéj na oceanie spokojnym i atlantyckim i nad wielu innemi jeszcze zjawiskami dostrzeganemi na różnych wodach. Co do lądów poruszone są szczegóły dotyczące średniéj grubości pokładów według położenia jeograficznego, sposobu najpewniejszego ich oznaczenia i t. p.

Z etnograficznéj dziedziny mają być wzięte pod naukowy rozbiór wypadki umiejętnych doświadczeń nad początkiem człowieka, nad naukowém uprawnieniem zdań orzekających o różnych stopniach wyższości lub upośledzenia ras ludzkich, nareszcie dzisiejszy tychże rozdział jeograficzny ze wskazaniem dążności niektórych z nich do wyparcia innych.

Gdy prezes Majer wyjaśnił, że ogłoszone pytania według programu wskazują tylko tymczasowo kierunek ogólny obrad, nie mających się atoli do nich wyłącznie ograniczać, i że owszem wzywane są tak ciała naukowe, jak pojedynczy zwolennicy wzmiankowanych nauk, aby pod tym względem podawali ciekawe szczegóły i ważne zadania w odezwie pominięte; oświadczył prof. Karliński, iż jednem z ciekawych zagadnień tego rodzaju byłyby poszukiwania co do różnéj przepuszczalności warstw dla owadów napowietrznych.

Przewodniczący wyraził nakoniec w imieniu zarządu żal, iż towarzystwo naukowe nie ma do rozporządzenia funduszu, którymby wyprawić mogło kilku swoich członków na ten Zjazd międzynarodowy; że ograniczyć się przeto winien do zawiadomienia o nim spółtowarzyszów w nadziei, że może który z nich znajdzie sposobność i środki do zastępowania naszego ciała naukowego na mającém się odbyć zgromadzeniu w Antwerpii *).

II. Stosownie do uchwały zapadłéj na posiedzeniu poprzedniém rozpoczął prof. Alth poddawać pod ocenienie Oddziału wyrazownictwo polskie mineralogiczne po uczynieniu wstępnéj uwagi nad potrzebą uzupełnienia i zmiany dawniejszego wedle nowszych postępów i poglądów umiejętności, którym dzieła polskie starsze, jak np. Drzewińskiego wyszłe w r. 1816, zadość uczynić nie zdołają. Wziąwszy więc wykładający za podstawę wydaną przez siebie mineralogię, brał pod rozwagę nazwy naukowe, a mianowicie naprzód podział główny własności na: postaciowe, fizyczne i chemiczne, następnie wyłuszczał szczegółowe. Orzeczenie stanowcze nad niektóremi, np. co do tego, czy lepszy wyraz spójność czy skupienie, do oznaczenia tego, co po łacinie zwiemy *cohaesio*, odroczono aż do głębszego nad rzeczą zastanowienia się znawców. Z kolei zajmowano się wyrazami oznaczającemi własności inne fizyczne, nareszcie postacie krystaliczne, ich osie, rogi, wierzchołki, węgły, ściany, przekroje itd. Ciąg dalszy odłożono do zebrań następnych.

III. W końcu prof. Karliński złożył dodatek do rozprawy matematycznéj prof. Wł. Zajączkowskiego z Warszawy, który autor przysłał jako uzupełnienie pracy wzmiankowanéj na posiedzeniu poprzedniém.

O.

*) Każdy uczestnik winien uiścić składkę w kwocie 10 franków i zgłosić się wcześnie do biura, celem otrzymania biletu, jako członek zjazdu, przesyłając swoje oświadczenie w liście opłaconym pod napisem: „Au bureau central du Congrès pour le progrès des sciences géographiques, cosmographiques et commerciales.
Van Lerius, Nr. 37. A. Anvers (Belgique).

Rozmaitości.

Krótki szkic ruchu chorych w szpitalu powszechnym w Jaśle w r. 1869.

Z końcem roku 1868 pozostało w szpitalu chorych	63	a mianowicie	31 męż.	32	kob.
W roku 1869 przyjęto do szpitalu chorych	594	„	315 „	279	„
A więc leczono razem	657	„	346 „	311	„
Z tych zostało wyleczonych	522	„	285 „	239	„
Niewyleczonych wypuszczono	30	„	15 „	18	„
Umarło	64	„	33 „	31	„
Pozostało z końcem 1869 roku	38	„	17 „	21	„

Liczba znajdujących się chorych w szpitalu była największa w lutym, bo wynosiła 139 chorych, — a najmniejsza w październiku, bo wynosiła tylko 33 chorych.

Odsetka śmiertelności wynosiła w ogóle 9·7.

Co do pojedynczych chorób, to najwięcéj chorych przyjęto na:

Kiłę w różnych postaciach	109
Świerzb *(scabies)*	72
Obrażenia ciała lekkie i ciężkie	31
Zapalenie płuc	28
Pryszczycę *(eczema)*	21
Choroby umysłowe	19
Durzycę *(typhus)*	18
Chorobę Brighta	17
Rozedmę płuc	17
Gruźlicę	11
Zimnicę	26
Zaćmę *(cataracta)*	13
Gościec	13

Co się tyczy śmiertelności, na zapalenie płuc umarło . . . . 7, a więc 25 °/o

Na durzycę umarło	4,	a więc	22·6%
Na chorobę Brighta	11	„	54·7%
Na rozedmę płuc	9	„	53%
Na gruźlicę	4	„	36·4%

Dr. Macudziński.

KRONIKA.

Przytułek w Warszawie dla osób wracających do zdrowia. W Warszawie zawiązał się w r. b. w Towarzystwie Dobroczynności osobny oddział przytułków dla osób wychodzących ze szpitali cywilnych warszawskich, a niemających żadnego schronienia. Celem przytułków ma być udzielanie przez tydzień bezpłatnego schronienia, noclegu i pożywienia osobom leczonym bezpłatnie w szpitalach, a głównie tym, którzy po wyjściu z nich są bez dachu lub roboty. Komitet, zajmujący się tym przedmiotem, do dnia 27 lutego r. b. zebrał już 1205 rs. i ma przedewszystkiém zamiar przerobić na taki przytułek wielki refektarz klasztoru poaugustyańskiego, ofiarowany bezpłatnie na użytek ochrony ks. Baudonina.

Przy téj sposobności przypominamy, że ś. p. Rozalia hr. Rzewuska (ur. 1785 † 11 stycznia 1865, córka Aleksandra ks. Lubomirskiego, kasztelana kijowskiego i Rozalii Chodkiewiczówny, starościanki żmudzkiéj) w testamencie swym przeznaczyła znaczną sumę na salę dla rekonwalescentów założyć się mającą przy szpitalu Dziec. Jezus w Warszawie. Nie wiemy, o ile ten legat został spełniony; sądzimy zaś, że nie będzie od rzeczy, jeśli w tém miejscu dla pamięci powtórzymy to, co w r. 1865 o zapisach ś. p. Rozalii hr. Rzewuskiéj pisała *„Gazeta Warszawska“*.

„Zgasła w dniu 11 stycznia 1865 ś. p. Rozalia z książąt Lubomirskich hr. Rzewuska, testamentem swym liczne na cele dobroczynne poczyniła zapisy, bo kilkakroćstotysięcy złotych polskich wynoszące, mianowicie piękny swój dom przy rogu ulic Śtokrzyskiéj i Jasnéj pod nr. 1337 lit. B. położony, przedstawiający wartości ze 300,000 złp., całkowicie przeznaczyła na lugata. Dla instytutu oftalmicznego w Warszawie, fundacyi ś. p. Edwarda ks. Lubomirskiego, zapisała złp. 40,000; dla kościoła we wsi Wilkoszewie pod Opolem (gub. Lubelska) złp, 2,000; na fundusz wieczysty dla szpitalu ś. Jana Bożego w Warszawie złp. 100,000; — daléj nie zapomniała o swych domownikach, służących tak przy niéj w Warszawie, jak w jéj dobrach, — każdemu z nich uczyniła zapisy, ogółem znaczną wynoszące summę. Po skończeniu dożywociów tym, dla których je zabezpieczyła, summa, na jakiéj dożywocia były oparte, również jak i cała pozostała wartość domu (co wynieść może ze 150,000 złp.) przeznaczoną została przez testatorkę na założyć się mającą salę rekonwalescentów przy szpitalu Dzieciątka Jezus w Warszawie. Założenie podobnéj sali dawno już było pożądaném Kto zna stan ubostwa miasta naszego, wié dobrze, co to są biedni rekonwalescenci wychodzący ze szpitalu. Przebywszy chorobę ciężką lub nawet lżejszą, opuszczać muszą zakład, ustępując przychodzącym zająć po nich łoże boleści. Ubog nie ma kapitałów, żyje z pracy i nieraz brak mu ciepłego i spokojnego kąta, gdzieby mógł się przytulić i przebyć pewien czas niezbędny do sił powrócenia. Tuła się więc od drzwi do drzwi, wymaga częstokroć jałmużny i powoli usposabia się na żebraka, przez co staje się ciężarem społeczeństwa. Tak się dzieje tylko czasami; najczęściéj jednak zziębnięty, źle odziany, pozbawiony posilnéj stawy, wpada w recydywę, zawsze niebezpieczniejszą, wraca do szpitalu..... i umiera. — Zapis przeto ś. p. hrabiny Rozalii Rzewuskiéj piękną jest zaprawdę pamiątką dla biednych, pamiątką prawdziwie dobroczynną.“

W szpitalu Braci Miłosierdzia w Krakowie z końcem r. 1868 pozostało chorych 22 (mężczyzn); w ciągu r. 1869 przyjęto 330 (316 m., 13 kob.), z tych wyzdrowiało 276 (263 m., 13 k.), z polepszoném zdrowiem wyszło 22 m. śmiertelnie chorych odebrano 8 m., umarło 33 m., pozostało w leczeniu 21 m. Liczba porcyj całodniowych wyniosła 8222.

Jawność egzaminów ścisłych zaprowadzoną została na wydziałach lekarskich wszystkich uniwersytetów przedlitawskich. *(Wien. M. Woch.)*

Zakłady leczenia kumysem sztucznym t. j. z mleka krowiego otrzymywanym mnożą się w Europie; tylko, jak się dowiadujemy z „Gazety lekarskiéj“, wyrodne te dzieci nie przyznają się do swego ojca, t. j. do zakładu kumysowego warszawskiego. Tak się stało dawniéj z zakładem petersburskim, tak téż obecnie z zakładem berlińskim. Oprócz powyższych otworzono takież zakłady w Hamburgu i Bremie, a na wiosnę jeden z lekarzy poznańskich otwiera w Poznaniu zakład kumysowy na wielką stopę dla Szląska, W. Ks. Poznańskiego i Prus Zachodnich.

Do korzyści z chrząszczów, jakie dotąd rolnictwo głównie mogło z nich osiągnąć, zamieniając je na nawóz, przybywają inne. P. Guyot używa smoły z dystyllacyi chrabąszczów przygotowanej do wyrabiania wężów Faraona, niezawierających w sobie rtęci (wiadomo, że było kilka przypadków otrucia temi niedorzecznemi zabawkami).

Egzamin ścisły drugi na stopień doktora medycyny w Uniw. Jagiell. zdawać będzie w poniedziałek dnia 28 b. m. o godz. 5téj po południu w sali fizyologicznéj J. P. Wilhelm Birnbaum.

Do dzisiejszego Nru dla prenumeratorów w Galicyi zamieszkałych dołącza się: „Obraz ruchu Zakładu zdrojowego w Rabce w r. 1869“.

Ner 14. 2 kwietnia 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie. w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił

Dr. Władysław Rudnicki

Członek cz. i korespondent kilku Towarzystw lekarskich.

II.

Zapalenie oskrzeli ostre i przewłoczne

(*Bronchitis.*)

Z tablicą litograficzną.

(Ciąg dalszy.)

Zapalenie, czy też nieżyt błony śluzowéj narządu oddechowego, jako niemoc — rzec można — tak niedawno jeszcze zarówno od chorych, jak lekarzy lekceważona, zwróciła na siebie znowu pilną uwagę tych ostatnich przynajmniéj, od czasu, jak Niemeyer wymownie wykazał jéj stosunek do gruźlicy, czyli, trzymając się dzisiejszego jéj znaczenia, do suchot płucnych. Przedmiot to nadto ważny, aby pobieżnie o nim mówić się godziło. Gdy atoli dla niezależnych odemnie okoliczności szczegółowe nad nim prace na czas nieograniczony odłożyć muszę, przeto pozwalam sobie nadmienić tu w krótkości o niektórych zmianach dostrzeganych w ciągu niniejszych moich badań błony śluzowéj w oskrzelach, które, o ile mi się zdaje, nabywają niejakiego prawa do zajęcia miejsca w rodowodzie gruźlicy.

Zboczenia w odżywianiu, oraz inne zmiany napotykane w obec gruźlicy w błonach śluzowych tchawicy i oskrzeli, biorąc rzecz ogólnie, tak mało różnią się od zboczeń i zmian dostrzeganych w zapaleniach nic spólnego z gruźlicą nie mających, że oddawna uznano potrzebę odróżnienia właściwéj gruźlicy w rzeczonych błonach od zapalnego ich stanu towarzyszącego gruźlicy. Ale nie tylko zapalenie w ogóle, lecz nawet owrzodzenia błony śluzowéj, zdarzające się w gruźlicy, tak dalece nie mają żadnéj właściwéj, że tak powiem gruźliczéj cechy, że, ośmielamy się to powiedzieć, naciągane nieco tłomaczenie Virchowa, składające brak cech tych właściwych na wątłą naturę gruzełków w błonie śluzowéj usadowionych, przez najpoważniejszych badaczy odrzuconém zostało. Rindfleisch, opierając się na własnych pod tym względem badaniach, szczególny nacisk kładzie na stan gruczołów śluzowych, w których napotykane zmiany żadną miarą nie dają się odnieść na karb gruźlicy. Zbrzęknienie błony śluzowéj w zwykłym nawet przewłocznym nieżycie staje

się, jak rzekliśmy wyżéj, powodem ucisku na przewody gruczołów, który znowu pociąga za sobą zatrzymanie się śluzu, następnie zaś rozstrzeń *(ectasis)* tych narządów. Dłuższe trwanie sprawy zapalnéj wywołuje najpierw obfitsze nagromadzenie ropy w około gruczołów. Rozszerzone kaletki zrazików wywierają wzajemny ucisk na swe ścianki, skutkiem czego następuje zanik tkanki łącznéj i zlanie się kilku, niekiedy wszystkich do jednego gruczołu należących zrazików w jednę wielką jamę torbielową. Następnie ropa dostaje się do samych przewodów gruczołowych, według Rindfleischa jako utwór tkanki łącznéj w skład ścianek gruczołów wchodzącéj, i ostatecznie występuje na powierzchni błony wrzód, który nie jest niczém innėm, jak tylko gruczołem zmienionym w sposób dopiero opisany, ze zropieniem otaczającéj go tkanki łącznéj, która ostatecznie rozpływa się i niszczeje, tworząc owe nierówne brzegi, jakiemi odznaczają się zwykle owrzodzenia zapalne. Zlanie się kilku takich wrzodów w jeden nadaje mu jeszcze bardziéj uderzające cechy, mianowicie owo gronkowate wejrzenie, które uważano za właściwą, a niewątpliwą oznakę gruźliczéj natury wrzodu.

Nie potrzebuję powtarzać, że i tu źródła ropienia szukać musimy nie w tkance łącznéj, ale — jako w przewlocznėm zapaleniu — przeważnie w naczyniach. Zresztą cały powyższy opis udziału gruczołów w owém przewlocznėm zapaleniu błony śluzowéj zasługuje na najzupełniejszą wiarę. W moich badaniach atoli niepodobna mi było niezwrócić szczególnéj uwagi na rozmnażanie się przybłonka śródgruczołowego, towarzyszące prawie zawsze temu udziałowi. Rozmnażanie to zachowuje się w prostym stosunku do rozszerzania się gruczołu, przyczém jednakże uderza zachowanie pewnego porządku w układzie rozmnożonych komórek, które nie tworzą bynajmniéj gromady ciałek odpadłych i stósownie do miejsca, w którém się to lub owo ciałko przypadkowo znajduje, w tę lub owę stronę zwróconych, ale przeciwnie: rodzaj porządnie ułożonéj mozajki, trzymając się w ułożeniu swém pewnego, jakby z góry określonego kierunku (fig. V). Wnosząc z wielkości ciałek, możnaby w niektórych przypadkach przypuścić, że rozmnażanie to na obie strony warstwy istniejącéj prawidłowo się rozszerza; w środku bowiem całéj gromady komórki częstokroć bywają znacznie większe od tych, które się znajdują przy brzegach; liczba atoli niezaprzeczenie młodych komórek największą bywa we wnętrzu gruczołu. Co do ciałek ropnych, te częstokroć — nie zawsze jednak — dają się dostrzegać w gruczole. Najczęściéj brzegi gromady komórkowéj stykają się z masą ziarnistą, rozpadową, śród któréj niekiedy niewyraźne ziarniste obrysy pozwalają rozpoznać dawne ciałko rozpadającéj się komórki, z któregoto obrysu atoli trudno jest wnosić, czy oznacza on zwłoki komórki niegdyś przybłonkowéj, czy téż właściwie ropnego ciałka, dostającego się z zewnątrz do wnętrza gruczołu. Nie podpada jednakże wątpliwości, że, jakkolwiek w nieznacznéj stosunkowo liczbie, ciałka ropne mogą przenikać z błony śluzowéj do gruczołów; niekiedy bowiem, mianowicie w stanie mniejszego właśnie rozrostu komórek przybłonka, znajdujemy je pomiędzy niemi. Lecz z drugiéj strony również pewną zdaje się być rzeczą, że i odwrotnie komórki walcowate oderwane od gromady swéj mogą przenikać w głąb błony śluzowéj; nie tylko bowiem zawsze prawie zdarza się je napotkać w tkance łącznéj międzyzrazikowéj (fig. III), ale pośród ciałek ropnych śród błony śluzowéj, w miejscach znacznie oddalonych od przewodów gruczołowych. Przy ujściu tych przewodów zachodzą one zawsze prawie w głąb błony śluzowéj (fig. V), przybierając pozór, który uzbrojonėm okiem jako gruczołek rozpoznanym być może [9]). Po bokach, przeważnie zaś w około dna gruczołów, olbrzymio niekiedy rozszerzonych, jako objaw daleko posuniętéj i długotrwałéj sprawy zapalnéj, dostrzegamy znaczną ilość bądź świeżéj, bądź rozpadającéj się ropy (fig. V), która w takim razie nietylko tkankę podśluzową zapełnia, ale rozszerza się śród tkanki koło-oskrzelowéj i daléj.

Zmiany podobne rzeczywiście najczęściéj dają się spotkać w oskrzelach i tchawicy osób niewątpliwą gruźlicą dotkniętych; w mniejszym atoli nieco stopniu, z zachowaniem jednak wszystkich objawów zarówno rozszerzania się gruczołów i zle-

---

[9]) Fig. V. przedstawia właśnie jeden z takich nacieków (infiltratio) komórek przybłonka, które nietylko ja i jeden ze znanych histologów, ale Prof. Rokitanski za gruzełki uważał, dopóki drobnowid rzeczy nie wyjaśnił.

wania się ich w jednę jamę, oraz opisanego dopiero rozmnażania się przybłonka walcowatego, napotykamy je w przewłocznych zapaleniach błony śluzowéj narządu oddechowego, w którym powierzchowne badanie nie wykazuje nawet śladu gruźlicy, prócz białawych perełek, które jako śluz zgęszczony w drobnych gałązkach oskrzelowych dają się łatwo rozpoznać i za pomocą pilniejszego przemymania wodą z powierzchni rozkroju usunąć.

Badając ściśle płuca niewątpliwą gruźlicą dotknięte, nie tylko w miąższu ich bardziéj ku opłucnéj zbliżonym, ale częstokroć w około grubszych rozgałęzień oskrzeli, zwłaszcza w około tych, które jeszcze zawierają w sobie chrząstki obrączkowate, znajdujemy gruzełki, których skład i budowa histologiczna, niemniéj téż barwa komórek najbardziéj zbliżonych ku środkowi, oraz kształt ich i wielkość dziwnie przypomina obraz poprzecznego przekroju przewodów gruczołowych, w stanie dopiero opisanych zmian zapalnych (fig. VI). Obraz ten niewiele wprawdzie się różni od obrazu gruzełków, które oddawna opisywano, jednakże zwraca w nim na siebie uwagę ta właściwość, że, gdy okrągłe drobnoziarniste, w dalszym promieniu leżące ciałka zgoła do ciałek ropnych są podobne, wszystkie prawie komórki podłużne, znacznie grubszemi oznaczone obrysami, różnią się od tamtych brunatno-żółtawą barwą, taką właśnie, jaką posiadają komórki walcowate przybłonka gruczołowego. Nadto nie bywają one wcale ułożone w około rozmiękczonego środka w tak geometrycznie prawie prawidłowym kręgu, jaki się daje widzieć na przekroju przewodu gruczołowego (fig. VI), ale krąg ten bywa daleko mniéj kształtnym: niekiedy kilka obok siebie leżących komórek podłużnych w kształcie półkręgu się układają, niekiedy zaś przedstawiają rodzaj gwiazdy, pomiędzy promieniami któréj leżą mniejsze, drobnoziarniste ciałka ropne. Zdarza się téż napotykać nierozmiękczone jeszcze gruzełki, zawierające w środku jednę, dwie, lub trzy komórki znacznie większe od rozpęczniałych nawet komórek przybłonka, od których gwiazdkowato rozchodzą się inne mniejsze, równie jak tamte podłużnie wyciągnięte, wreście cały ten środek otaczają jeszcze mniejsze bądź podłużne, bądź téż okrągłe ciałka ropne. Wreście napotykamy i takie, w których środek stanowią małe drobnoziarniste komórki. Za niemi ku obwodowi leżą coraz większe, daléj w pewném od środka oddaleniu ogromne, rzec można, zawsze mniéj więcéj podłużne komórki, za któremi tak samo, jak ku środkowi, znowu coraz mniejsze i mniejsze ciałka rozszerzają się w około.

(Dok. n.)

Bezskuteczne użycie wodanu chloralu w obłędzie opilczym *(Delirium tremens)*.

Spostrzeżenie kliniczne

podał **Antoni Jurasz**, kand. med. w Gryfii.

Wodan chloralu, znany już od roku 1832, dopiero w ostatnich czasach zwrócił na się uwagę wszystkich lekarzy, gdy Dr. Liebreich odkrył wpływ jego na organizm i wykazał jego władzę usypiania i znieczulania. Doświadczenia, które Liebreich robił na żabach, na królikach, a potém w klinikach berlińskich, świadczyły za jego skutecznością, albowiem w żadnym przypadku chloral nie zawiódł; mianowicie w obłędzie opilczym zupełnie zastępował morfinę.

W klinice tutejszéj Prof. Moslera w kilku przypadkach używano tego nowego środka. Przecież nie można powiedzieć, aby tenże w każdym razie pomyślnie działał na chorego. Co więcéj, — podczas gdy w przypadkach Liebreicha u żadnego chorego nie dawały się spostrzedz nawet słabsze objawy podrażnienia, — tu zadrażnienie właśnie tylko wodanowi chloralu przypisać było można. Przypadek, który poniżéj opisuję, był tego rodzaju, iż chloral nie sprawił pożądanego skutku; a nawet trzeba było zaniechać dalszego używania jego.

Historya choroby, któréj mi kolega Ptaszyński udzielić raczył, wykaże najlepiéj działanie w tym przypadku tego nowego leku.

Fryderyk H., ślósarz, 53 lat liczący, twierdzi, iż jako uczeń raz tylko chorował na silny i uporczywy kaszel. Przed 15 laty miał zapalenie płuc, a przed trzema nabrzmiały mu nogi tak, iż przez dłuższy czas nie opuszczał łoża. Już oddawna nadużywał on gorzałki i cztery razy leczył się na

drgawkę opilczą w klinice gryfijskiéj. Od ostatniego wyleczenia się uczuł boleści w okolicy nadpępkowéj, które go już nie opuściły i zmusiły do szukania pomocy. W skutek tego, jak i w skutek piątego powrotu obłędu opilczego, przyjęto go tu dnia 1go grudnia przeszłego roku, przyczém znaleziono chorego w następującym stanie:

Pacyent wzrostu średniego, mięśnie jego nie osobliwie rozwinięte, twarz blada, szczupła, wzrok obłędny, oczy mają połysk szklisty. Uskarża on się na dolegliwości we wszystkich częściach ciała; osobliwie w okolicy potylicy i nad pępkiem. Członki jego drżą nieustannie. Auskultacya i perkusya nie wykazuje nic nieprawidłowego. Łaknienie dość znaczne, odbyty regularne, pragnienie wielkie, mocz zawiera w sobie wiele soli. Chory uskarża się na bezsenność. W dzień bywa dość spokojny, lecz w nocy trapią go jakieś straszydła. Więc je goni; potém dowodzi wojskiem, chwyta złodziei i t. p. W nocy z 5 na 6 grudnia skrępowano go w łożu.

Rozpoznanie: Alcoholismus chronicus z obłędem opilczym. Co do terapii, przepisano mu makowiec w sporych zadawkach, które dochodziły aż do 0,42 grm. na dzień, a mimo to żadnego nie sprawiły skutku.

6go grudnia o godz. 11 rano zaczęto go leczyć wodanem chloralu. Chory dostał 4,0 grm. chloralu w rozczynie. Po 10 minutach zrobiło mu się gorąco; szczególniéj w nogach, przedtém zimnych. Po 20 min. nastąpiły nudności i sen, który jednak przerywa każde poruszenie chorego. Podczas tego marzył i bredził, wreszcie usnął. Obudzony oczy zaraz zamyka. Źrenica mała, — odruchy *(Reflexthätigkeit)* prawidłowe.

O godz. 12 budzi się, lecz po 10 min. znów zasypia wśród obfitych potów na całém ciele.

O $12\frac{1}{2}$ godz. znów się budzi, potém zasypia, albo raczéj drzémie.

O godz. $1\frac{1}{2}$ budzi się, czuje łaknienie, zjada cokolwiek chleba i znów zasypia, — potów nie ma.

O godz. $2\frac{1}{4}$ budzi się, nie czując żadnego znużenia, — źrenica prawidłowa.

Około godziny 6téj chory zasypia na godzinę. W nocy z 6go na 7my spał dobrze. Pomimo to nie można snu tego przypisywać chloralowi, bo całą noc poprzednią przed zażyciem chloralu również przespał.

7go grudnia w południe zadano znów choremu 4,0 grm. chloral w rozczynie. Po 20 min. zaczyna śpiewać, potém płakać i wyrzekać. — W ogóle objawia chory wielkie rozdrażnienie umysłu.

O godz. 4téj jeszcze nie zasnął. Po chwili zasypia, lecz za wołaniem budzi się.

O godz. $4\frac{1}{2}$ śpi, lecz budzi się za najmniejszém dotknięciem jego ciała. Źrenica tak mała, jak główka szpilki, — powierzchnia ciała wilgotna.

O godz. $5\frac{1}{2}$ chory budzi się sam; twierdzi, iż mu się spać nie chce i żadnych nie czuje skutków lekarstwa. Źrenica znów prawidłowa. Już nie zasypia. W nocy wprawdzie nie majaczy, lecz nie śpi, — zresztą dość spokojny.

8go grudnia o godz. 3ciéj po południu źrenica prawidłowa, powierzchnia ciała sucha, chory spokojny i przy zmysłach. Dostaje znów 4,0 grm. chloralu w rozczynie.

Godz. $3\frac{1}{2}$. Źrenica prawidłowa; chory czuje boleści w żołądku, — umysłowo więcéj rozdrażniony, niż rozespany.

Godz. 4. Chory dość spokojny, lecz nie śpi.

Godz. $4\frac{1}{2}$. Ponieważ dotychczas żadnych nie widać skutków chloralu, przeto wstrzykują choremu podskórnie 2,0 grm. tegoż samego leku.

Godz. 5. Powierzchnia ciała gorąca, sucha; źrenica mała jak groszek; chory nie śpi, lecz czuje się znużonym.

Godz. $5\frac{1}{2}$. Jeszcze nie śpi, dostaje więc jeszcze 3,5 grm. chloralu podskórnie.

Godz. 6. Jeszcze nie śpi.

Godz. $6\frac{1}{4}$. Czuje łaknienie, jé.

Godz. 7ma. Nie śpi, lecz znać po nim ospałość.

Godz. $7\frac{1}{2}$. Śpi, lecz bardzo lekko.

Godz. $7\frac{3}{4}$. Potów nie ma, źrenica znów większa; chory śpi twardo o tyle, iż na wołanie nie budzi się.

Godz. 8. Chory w potach; budzi się i zdaje się być bardzo pod wpływem lekarstwa (?R.), mimo to nie zasypia. W nocy nie śpi wcale, bredzi, łaje i wymyśla szczególniéj na wszystkich lekarzy.

Więcéj chloralu choremu temu zadawać już się nie odważono, bo już i tak w trzech dniach dostał 12,0 grm. chloralu wewnętrznie i 5,0 grm. podskórnie — razem 17,0 grm.

Temperatury, tętna i oddechu chloral prawie nie zmienił. Można je było nazwać prawidłowemi: ciepło zwykle mniéj więcéj 37,0°, tętno 76, oddechów 20 w minucie.

Co do chloralu samego, nie podobna przypuścić, aby był złym, bo go sprowadzono z berlińskiéj fabryki pod firmą Lampe, Kaufmann et Comp., gdzie go pod dozorem i okiem wynalazcy wyrabiają.

Ze względu na wielkie zadawki chloralu, używane w przypadku powyższym, muszę tu przytoczyć rozprawę Dra Jastrowitza *(Berl. klin. Wochenschr.* Nr. 30 i 40: *Über die therapeut. Wirkung d. Chloralhydrates. Aus der Klinik d. H. Prof. Westphal)*, który w berlińskiéj klinice obłąkanych Prof. Westphala w przypadkach silnéj drgawki opilczéj przepisywał wodan chloralu w ilości bardzo wielkiéj. Przy drgawce powrotnéj dawał on aż do 12,0 grm. w 6 godzinach, poczém bardzo pomyślne otrzymywał skutki. Ra-

dzi jednak w takich razach rozpocząć zadawki od 6,0 grm. na raz.

Oprócz wyżéj przytoczonego przypadku doświadczano w Gryfijskiéj klinice wodanu chloralu w podskórném wstrzykiwaniu, którego użyto u chorego, który po raz 3ci dostał drgawkę opilczą. Choremu temu poprzednio wstrzyknięto 0,03 grm. morfiny, która uspokoiła go cokolwiek. Lecz gdy bezsenność uporczywie trwała, wstrzykiwano chloral w ilości 2,0 grm. — bezskutecznie. (Ile razy? — R.)

W klinice tutejszéj przekonano się, że chloralu nie będzie można wstrzykiwać pod skórę; częścią dla tego że chorym sprawia wielki ból, a częścią dla skutku niedostatecznego. Kilka razy sam byłem świadkiem, jak chory podczas wstrzykiwania chloralu i po wstrzyknięciu jego cierpiał ból nadzwyczajny i usilnie błagał, aby go w ten sposób leczyć zaprzestano.

Nakoniec wypada mi tu wspomnieć jeszcze, iż z dobrym skutkiem używano chloralu w dychawicy *(asthma bronchiale)*, w zapaleniu oskrzelo-płucowém i w kilku innych chorobach, które szczegółowo opisuje E. Bengelsdorff w swéj rozprawie wydanéj tu przed niedawnym czasem *(Einige Versuche über die Wirkung des Chloralhydrates-Inaugural-Diss. (Greifswald)*.

Wyciągi z pism lekarskich.

Golizinsky: Rozpoznanie wieku płodów 7 — i 8 — miesięcznych.

Z pomiędzy 27 płodów niedonoszonych zmarło sześć 7mio miesięcznych w pierwszych 2 lub 3 dniach, 21 ośmiomiesięcznych w przecięciu w 10tym dniu po urodzeniu.

Płody 7-mies. ważyły po 3 — 3½ funtów wagi lek., miały 14½ — 15″ ang. długości. Obwód główki wynosił 10 — 10½″, skóra była ciemnoczerwona, brudna, pomarszczona, członki nie zaokrąglone, ciało jakby nalane i przeźroczyste. Cała powierzchnia ciała była pokryta meszkiem *(Wollhaar)*, którego najdłuższe włoski (do 2½‴) były na czole, powiekach, brwiach i naokoło ust; brak ich było jeszcze na nosie, brodzie, łuku jarzmowym i uszach. Na głowie były już włoski takie, jak późniéj. Tułów tych płodów a mianowicie szyja, piersi i ramiona były gęsto pokryte włoskami meszkowemi i należącemi do nich gruczołkami łojowemi; jednakże włoski meszkowe *(lanugo)* były tu krótsze, niż na wspomnionych miejscach twarzy, a były tém krótsze i rzadsze, im bliżéj końca kończyn ich szukano, tak, że na goleni i stopie, przedramieniu i dłoni nie było ich wcale. Ponieważ cebulki włosowe ułożone są w skórze poprzecznie i prawie poziomo, tak, że wierzchołek jednéj przykrywa podstawę drugiéj nakształt dachówki, przeto skóra płodu 7-mies. przedstawia widok całkiem właściwy: Włoski meszkowe na tułowiu i białe smugi cebulek wł. na kończynach układają się w pewnych kierunkach, tworząc w oznaczonych miejscach smugi, krzyże i różne figury łukowate. Na brodzie, nosie, policzkach i uszach płodu 7-mies. włoski meszku jeszcze nie wydostały się na zewnątrz; tutaj zarodki włosowe *(Haarkeime)* wraz z gruczołkami łojowemi mocno rozwiniętemi nie leżą poprzecznie, jak na tułowiu, lecz prostopadle i bardzo gęsto obok siebie; z tego powodu twarz płodu w tych miejscach wygląda, jakby posiana drobnemi kropkami nakształt perełek. Na przecięciach poprzecznych skóry widać przy słabém powiększeniu liczne zarodki włosowe, w których znać już brodawki włosowe *(Papillae pilorum)*; jednakże pochewka zewnętrzna i wewnętrzna jeszcze się nie wyróżniła od właściwéj tkaniny włosów, a cały stożek odznacza się tylko większą preźroczystością od otaczającéj tkanki skóry.

A zatém włoski meszkowe nie wydobywają się równocześnie na całéj powierzchni ciała, lecz w pewnéj kolei, najprzód na częściach ośrodkowych, późniéj na obwodowych; ta sama kolej widoczną jest i przy wypadaniu tychże. Stąd się tłomaczy, dla czego w smołce *(meconium)* płodów 7-miesięcznych nie ma nigdy włosków meszkowych, które pojawiają się w niéj dopiero z 8mym i 9tym miesiącem, gdy te włoski opadły do wody opłodowéj *(Amnionflüssigkeit)*. Od późniejszych włosów odróżnia się włosek meszkowy cienkością, brakiem barwnika, zarodka włosowego *(pulpa)* i kanału, przez co włosek ma postać jednolitego stożka lub walca z pojedyńczemi obrysami.

U płodów 8-miesięcznych ciężar średnio wynosił 5½ funt., obwód główki 12 — 12½″; błony soczewkowéj *(membr. capsullaris)* brak było u wszystkich (u płodów zaś 7-miesięcznych znajdowała się 4 razy na 6 przypadków); jądra u ⅔ chłopców znajdowały się w mosznach. lub w blizkości obrączki pachwinowéj; powrózek pępkowy wychodził z punktu położonego o ½ — 1″ poniżéj środka linii łączącéj koniec wyrostka mieczykowego ze spojeniem łonowém. Włoski meszkowe pokrywały całą powierzchnię ciała (nie wyjmując goleni i przedramienia), ale najmniéj ich było na czole i policzkach; charakterystycznych białych punkcików nie było już na brodzie, a mała ich

ilość znajdowała się na policzkach i nosie, gdzie włoski już powypadały, a gruczołki poczęły zanikać. Skóra była czerwona, pokład tkanki tłuszczowéj obfitszy, smołka zawierała zawsze włoski. Kostnienie w przyrostku dolnym kości udowéj poczyna się według p. Gol. (u szczepu wielko-rossyjskiego) w końcu 8 miesiąca życia płodowego. Jeżeli przeto według Caspra jądro kostne mające $1/2'''$ w średnicy świadczy o 37. lub 38. tygodniu życia płodowego, to takież jądro w Moskwie odpowiada jeno 33. — 34. tygodniowi.

(*Petersb. med. Ztschr.* V. 6. pg. 372. — Schm. Jahrb. 122, 208.) *St. J.*

Nagel: O wodach ocznych chininowych.

Na zjeździe okulistów w Heidelberdze we wrześniu 1869 r. uczynił Prof. Nagel z Tybingi krótką tymczasową wzmiankę o doświadczeniach, które przedsiębrał z wodami ocznemi z wodochloranu chininowego w różnych chorobach spojówki i rogówki. N. widział w niektórych przypadkach skutki, które zdają się przemawiać za pierwszeństwem tego leku przed innemi znanemi środkami miejscowemi, mianowicie w nieżytach bardzo zadawnionych, w pewnych przypadkach zapalenia pryszczykowego i krostkowego, wreszcie w zapaleniach ropnych rogówki. Zadziwiający przedewszystkiém był skutek u 69letniego otyłego mężczyzny, u którego wystąpił w drugim i trzecim dniu po zupełnie prawidłowém wydobyciu zaćmy rozlany naciek ropny rogówki, tak, iż oko zdawało się już straconém. W dniu trzecim po operacyi kąpał N. formalnie w rozczynie chininowém oko wydzielające obficie ropę. Wlewał on po pół łyżeczki od kawy tego rozczynu do worka spojówki i pozostawiał go jak można najdłużéj w zetknięciu ze spojówką i rogówką, co nie sprawiało znaczniejszego bolu. Skutek był niezaprzeczony. Już po kilku godzinach zmniejszył się wyraźnie naciek, a ustąpił zupełnie po kilku dniach. Opuszczając zakład, czytał operowany drobny druk. N. sądzi, że skutek leczniczy przypisać należy bezpośredniemu działaniu chininu na bezbarwne ciałka krwi, które wystąpiły z naczyń, i zaleca dalsze doświadczanie tego leku osobliwie w owych przypadkach rozlanego ropienia rogówki, które, lubo rzadko, wydarzają się przecież nawet po najpomyślniéj wykonanéj operacyi pod wpływem złego ciałotworu.

(Sprawozdanie ze zjazdu okulistów. *Klin. Monatsbl. Novemb. u. Dec.* 1869). *R.*

G. Dieulafoy: O śmierci nagłéj w gorączce durzycowéj.

Aut. podzielił swą pracę na dwie części: w pierwszéj opisuje 16 przypadków śmierci nagłéj w ciągu gorączki durzycowéj; w drugiéj zastanawia się nad przyczynami śmierci w takich razach.

I. We wszystkich niemal przypadkach śmierć następuje w okresie powrotu do zdrowia; chorzy znajdują się w stanie tak zadawalającym, że można sądzić, iż gorączka durzycowa już się ukończyła. U większéj części chorych spostrzegać się daje ten sam przypad, t. j. drgawka, która poprzedza śmierć, lub jéj towarzyszy: chorzy umierają po większéj części szybko, nagle, bez bolu, bez konania, w przeciągu kilku minut, albo nawet kilku sekund. Otwarcie zwłok, wykonane 12 razy, dało zawsze wynik ujemny; oprócz zwykłych zmian, właściwych gorączce durzycowéj w okresie wyzdrawiania, nie znaleziono ani w ośrodkach nerwowych, ani w naczyniach płucnych, ani w trzewach brzusznych nic takiego, coby mogło wytłomaczyć śmierć nagłą.

II. Aut. przyznaje, że w niektórych przypadkach, np. w tych, które opisał Griesinger, śmierć nagła jest skutkiem zatoru *(embolia)*, ale w większéj części przypadków, zdaniem D., jestto śmierć wskutek działania zwrotnego *(action reflexe)* z błon śluzowych przewodu trawienia, które w skutek choroby są nieprawidłowo pobudliwemi. Aut. sądzi, że pobudzenie to, przeprowadzone nerwami trzewowemi *(nn. splanchnici)* do rdzenia kręgowego, zwraca się z tegoż do nn. błędnych, przez co wstrzymuje się nagle czynność serca.

(*Dieulafoy: De la mort subite dans la fièvre typhoïde.* Paris 1869. — *Cbl. f. d. m. Wiss.* 4, 1870.) *St. J.*

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

Posiedzenie 3cie, 5 marca 1870.

Obecnych 21, przewodniczący kol. Berthleff.

1. Po odczytaniu protokółu z zeszłego posiedzenia, załatwieniu czynności administracyjnych i odpowiedzi na interpelacye, przystąpiono do wyboru komisyi mającéj się porozumieć z Towarzystwem technicznem w celu zawiązania Towarzystwa antropologicznego na wniosek kol. Jasińskiego.

2. Następnie na wniosek kol. Widmana wybrano komisyę złożoną z koll. Berthleffa, Molendzińskiego i Widmana, któréj celem jest rozpatrzenie budowania szpitali sposobem szałasowym ze stanowiska lekarskiego i w razie pomyślnym przed-

łożenia Wydziałowi krajowemu memoryału, aby przy głównym szpitalu we Lwowie wystawiono szałas zamiast mieścić chorych po domach prywatnych.

3. Kol. Berthleff odczytuje sprawozdanie z ruchu chorych w szpitalu głównym we Lwowie w r. 1869 leczonych.

W rozprawie zabierają głos koll. Chądzyński i Widman.

4. Kol. Jasiński, biorąc pochop z ogłoszonych prac: Leberta „o mleku“ i „Fizyologii pokarmów“ Pettenkofera i Voigta, oświadcza się za stósownością używania żętycy w wielu chorobach, mianowicie w gruźlicy.

W rozprawie zabierają głos koll. Gembarzewski, Chądzyński i Widman.

Dr. Molendziński.

Listy o szkole lekarskiéj wiédeńskiéj.

(Ciąg dalszy — ob. Nr. 6.)

IV.

Nie potrzeba, zdaje mi się, dowodzić, że wobec ciągłego rozwoju nauki lekarskiéj, wobec olbrzymiejących rozmiarów, jakie ona co dnia niemal przybiera, niepodobna inaczéj dążyć za jéj postępem, jak tylko za pomocą dokładnego oznajamiania się z têm piśmiennictwem peryodycznêm, które również rok rocznie wzrasta olbrzymio. Podręczniki, w których na pozór same niewątpliwe prawdy zawarto, nietylko nie wystarczają, ale przeciciwnie, na wzór pism peryodycznych, co parę lat niemal przezierane i poprawiane być winny, i dlatego smutnêm zaiste jest i być musi położenie takich lekarzy, co z Niemeyerem, Lebertem, Hartmannem, Leubuscherem i t. p. pod pachą sądzą, że całą drogę swego zawodu bezpiecznie przebyć mogą. Jak wykłady kliniczne zastąpić nie mogą wykładów specyalnych anatomii, chemii, fizyologii i t. d. — tak téż i dzieła, noszące tytuł patologii i terapii, dzieł pomocniczych specyalnych zastąpić nie zdołają. Sztuka nasza jest ustawiczną szkołą, ustawicznéj téż pracy, ustawicznego uczenia się wymaga. I jeżeli przywykliśmy już do jednéj z największych może niesprawiedliwości, patrząc na to, jak się nagradza praktyka lekarska, a jakie ciernie otaczają częstokroć każdą pracownię, z któréj właśnie podstawy do onéj praktyki i przewodnie światło wychodzą: to sumienie przynajmniéj, jeśli nie rozum i samo uszanowanie należne nauce, pod sztandarem któréj tyle niezasłużonych częstokroć odnosimy korzyści, powinnoby nas zniewolić do czerpania przynajmniéj z tych źródeł, do odkrycia których—na rozległych jeszcze pustyniach naszego zawodu — własnéj nie przykładamy ręki. Nie przypuszczam, ażeby istniał współczesny lekarz, któryby téj prawdy pojąć nie był zdolny; ale — niestety — iluż mamy takich, coby z niéj sens moralny wyciągnąć zechcieli? Gdy jednak właśnie zawód praktyczny najczęściéj staje na przeszkodzie systematycznéj pracy, chociażby tylko nad książką, że już o pracowniach specyalnych nie mówię; zdawałoby się, że przynajmniéj w owych chwilach rachunku sumienia odbytego na polu lekarskiéj wiedzy, które nas zniewalają do zadosyćuczynienia od czasu do czasu temu, czego w niéj braknie, oznajamianie się bliższe z piśmiennictwem lekarskiém winnoby także wchodzić w zakres zamierzonéj pracy. Sławna atoli szkoła wiedeńska, szkoła w któréj już nie setki, ale tysiące cudzoziemców co roku się zgromadza, temu ostatniemu warunkowi kształcenia się nie tylko zadość nie czyni, lecz pod tym względem stoi niżéj od każdego, chociażby najmniejszego niemieckiego uniwersytetu, z których znowu niektóre, bogatsze nawet, słusznie z zazdrością spoglądać mogą zarówno na bibliotekę naszę uniwersytecką w Krakowie, jak i na księgozbiory niektórych tutejszych instytutów lekarsko-naukowych specyalnych, gorliwością, staraniem, a częstokroć i kosztem wielu z profesorów nagromadzonych i wzrastających ciągle.

Dla użytku osób kształcących się w Wiedniu stoi wprawdzie otworem biblioteka uniwersytecka, biblioteka cesarska pałacowa, biblioteka wyłącznie lekarska pod zarządem prof. Seligmanna, wreszcie księgozbiory specyalnych instytutów w skład szkoły lekarskiéj wchodzących. Oprócz tego uczniowie (akademicy) posiadają własnym kosztem założone czytelnie, nakoniec każda niemal kawiarnia utrzymuje wychodzące w Wiedniu gazety lekarskie. Na pozór tedy dosyć, ale w istocie więcéj niż za mało.

Co do biblioteki cesarskiéj, w téj można znaleźć najcenniejsze nawet zabytki i źródła do historyi medycyny, ale nowsze spółczesne dzieła lekarskie zgoła w skład jéj nie wchodzą. Biblioteka uniwersytecka i lekarska posiadają po największéj części dzieła, pisma czasowe i gazety wychodzące tylko w Wiedniu. Piśmiennictwo zagraniczne tak słabo tu jest reprezentowane, że profesorowie brak ich własnym kosztem nagradzać sobie muszą. Zbiory t. zw. instytutowe tak są szczupłe, że zaledwie znaleźć tam można powszechnie znane podręczniki i t. zw. Compendia, które dla osób pragnących gruntowniejszéj wiedzy nie mogą mieć albo zgoła żadnéj wartości, albo tylko bardzo małą. Monografij pisanych za granicą i w kraju, a dotyczących się szczegółowych przedmiotów, kosztowniejszych i tańszych nawet pism czasowych, dzieł znakomitszych i t. p. nie tylko tu nie znajdzie, ale nigdzie może nie bywa trudniéj spotkać się z pracami stanowiącemi treść roczników wiedeńskiéj akademii umiejętności, jak właśnie w samym Wiedniu. Skoro zaś uwzględnimy znaczną

odległość biblioteki uniwersyteckiéj i gmachu akademii umiejętności od zakładów lekarskich, w pobliżu których mieszkać muszą uczęszczający do nich słuchacze; skoro uwzględnimy, że wcale nie obfity księgozbiór, noszący nazwę biblioteki lekarskiéj, mieści się w jednéj ze sal wykładowych, która oczywiście już z powodu głównego przeznaczenia swego, że o szczupłości miejsca nie wspomnę, za dogodną czytelnię służyć nie może: łatwo pojąć, że nawet korzystanie z tych dwóch głównych źródeł zupełném niemal niepodobieństwem się staje dla téj nawet stosunkowo szczupłéj liczby czytelników, jaka na setki słuchaczów owych przypada, co tanim kosztem i bez unużenia radziby stanąć na wysokości postępu w nauce.

(C. d. n.)

Rozmaitości.

Zjazd lekarzy i badaczy przyrody w Poznaniu.

Na pierwszym zjeździe lekarzy i badaczy przyrody w Krakowie postanowiono jednogłośnie pod dniem 18 Września r. 1869 zebrać się w roku następnym w Poznaniu.

W myśl téj uchwały i z polecenia wydziału gospodarczego, znalazłszy szczerą przychylność tak ze strony Naczelnego Prezesa hr. Koenigsmarcka, jako téż ze strony Magistratu, który w porozumieniu z radą szkolną udzielił na ten cel salę tutejszéj szkoły realnéj i potrzebną ilość klas dla posiedzeń oddziałowych, proszą niżéj podpisani w imieniu lekarzy i przyrodników Wielkopolskich o najliczniejszy współudział z tém wyraźnem nadmienieniem, iż i goście innéj narodowości chętnie widziani będą i że im w razie potrzeby wolno będzie zabierać głos w języku niemieckim.

Po odezwach, jakie wydział gospodarczy pierwszego zjazdu ogłosił, po świetnéj przemowie Profesora Dra Majera przy otworzeniu tegoż zjazdu i po wydaniu Pamiętnika zapewne zbyteczną byłoby rzeczą rozwodzić się nad potrzebą, korzyścią i ważnością podobnych zjazdów.

O tém wszyscy są dziś przekonani i dla tego na chwilę nie wątpimy, iż kto tylko może, już na samę wiadomość o czasie i miejscu nowego zjazdu skwapliwie przyczyni się do jego urzeczywistnienia.

Zjazd Poznański trwać będzie dni sześć t. j. **od 25 do 30 lipca roku bież.**

Stósownie do §. 6 ustawy członkami zjazdu mogą być lekarze, aptekarze i badacze przyrody, uczestnikami zaś inni miłośnicy nauk przyrodniczych.

Chcący mieć udział w zjeździe winien *najpóźniéj do 11 lipca r. b. zgłosić się do wydziału gospodarczego* na ręce niżéj podpisanych i **dołączyć 3 talary**, w zamian czego doręczony mu będzie bilet wstępny, ustawa i program zjazdu. *Późniéj zgłaszający się chętnie przyjmowani będą, wszakże pozbawieni może będą niejednéj korzyści, jaka pirrwéj zgłaszającym się przypadnie.*

Wydział gospodarczy uprasza także o wczesne (ile możności przed 11 lipca) treściwe zawiadomienie, o czém który z członków zjazdu życzy sobie mieć wykład, aby ten na porządku dziennym każdego oddziału mógł być zamieszczony.

Życzeniem także wydziału jest, aby ile możności wszystkie dłuższe rozprawy nakładem autora drukowane były i to najmniéj w ilości 300 egzemplarzy, i aby na posiedzeniach oddziałowych tylko treściwy był wykład, przez co zyska się na czasie i każdy członek nietylko zabierze ze sobą pamiątkę, ale nadto, przygotowany, brać będzie udział w dyskusyi.

Ponieważ w wydziale gospodarczym postanowiono dzienne drukować sprawozdania, przeto uprasza się, aby każdy członek, któremu na tém zależy i który w dyskusyi udział brać będzie, zaraz po przemówieniu przemowę swoję treściwie na piśmie sekretarzowi oddziałowemu podał. Tym sposobem ułatwi się pracę sekretarzowi i zapobiegnie się wszelkim niedokladnościom.

Trzy dni przed terminem zjazdu urządzi wydział gospodarczy nieustające bióro od godziny 5 z rana do godziny 11 w nocy w Bazarze na małéj sali, gdzie przybywający członek odbierze bilet wstępny z ustawą i programem zjazdu, dowie się o mieszkaniu swojém, o ile takowe starczyć będą, i celem zobopólnego poznania się z członkami udać się będzie mógł na tuż obok leżące pokoje Koła towarzyskiego.

Poznań, dnia 15 marca 1870.

Dr. Matecki przewodniczący. *Dr. A. Mizerski* sekretarz.

Plan nowego budynku przeznaczonego na gimnazyum miejskie we Lwowie dał Drowi Wojciechowi Urbańskiemu powód de Uwag, ogłoszonych w nr. 57, 59, 61, 63 i 65 „Gazety Lwowskiéj", w których tenże wykazuje niedostatki zamierzonego budynku pod względem hygienicznym.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek, dnia 5 kwietnia r. b. o godzinie 5téj zwykłe posiedzenie, na którém kol. Janikowski zda sprawę z postępów medycyny sądowéj z r. 1869.

Sprostowanie. — W Nrze 13. „Przegl. lek." na str. 163, w ł. I, wierszu 29. zamiast owadów winno być opadów.

Korespondencya Redakcyi.

— Wny Dr. M. w Poznaniu: 4 odbitki odesłano razem z Pamiętnikiem, reszta oddana do przesłania księgarni Friedleina.

Nr 15. 9 kwietnia 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy. Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Kilka studyów i szkiców z praktycznéj medycyny

skreślił

Dr. Władysław Rudnicki
Członek cz. i korespondent kilku Towarzystw lekarskich.

II.

Zapalenie oskrzeli ostre i przewłoczne

(*Bronchitis.*)

Z tablicą litograficzną.

(Dokończenie).

Wiadomo, że ostatniemi czasy nauka o gruźlicy stała się przedmiotem nowych, doświadczalnych badań, które jakkolwiek nie rozstrzygnęły ostatecznie zagadki, to jednakże na źródło powstawania gruzełków, oraz ich rozwoju, nie małe rzuciły światło. Doświadczenia Leberta, Wyssa, Hoffmanna i innych, dokonane wcelu zbadania wpływu t. zw. serowatéj, rozpadowéj masy gruźliczéj przekonały, że zaszczepienie téj istoty wywołuje w ustroju rozwój pewnych utworów zgoła podobnych do gruzełków [10]). Oprócz tego znaną jest rzeczą, że t. zw. gruzełki prosowe *(Miliartuberkeln)* najczęściéj dostrzegać się dają w najbliższém sąsiedztwie serowato zmienionych ognisk rozpadowych, a to tak dalece, że bywają przypadki, w których obok jednego wyłącznie serowatego ogniska, (które się pojedynczo tu lub ówdzie znajduje, stanowiąc jedyne możebne źródło zakażenia), znajdujemy liczne gruzełki, gdy inne części płuc np., w których brak zupełny podobnego ogniska, u téjże saméj osoby zgoła od gruzełków są wolne. Na podstawie tych i tym podobnych dostrzeżeń i doświadczeń rozwinęło się na nowo pojęcie o możebności powstawania gruzełków w skutek rozszerzania, a raczéj mnożenia się właściwych zakaźnych pierwiastków śród miąższu tego lub owego narządu. Przewłoczne zapalenie płuc, jako następstwo przewłocznego nieżytu dróg oddechowych, zapalenie sprowadzające nacieki

[10]) Jakkolwiek podobne doświadczenia już dla tego dostatecznie przekonywających nie wydają wyników, że niektóre ze zwierząt do nich użytych, zwłaszcza króliki po pracowniach naukowych chowane, częstokroć ulegają gruźlicy i mogą być dotknięte niemocą przed szczepieniem, co oczywiście wypadek doświadczenia zaciemnia, to jednakże ta jedna okoliczność nie wystarcza do obalenia tych wypadków.

rozpadające się serowato i t. d. nader ważną oczywiście grać tu musi rolę. Więcéj nieco trudności nasuwa dokładne zrozumienie powstawania t. zw. umiejscowionéj gruźlicy. Nieuzbrojoném okiem wydaje się ona jako gromada prosowych gruzełków. Pod drobnowidem atoli dostrzegamy, że pojedyncze gruzełki nie bywają rozproszone na oślep, ale, jak się wyraża Rindfleisch, według pewnego planu się układają, np. promienisto w około bardzo obfitego ogniska, albo téż w postaci rozgałęzień w około pnia grubszego. Obraz ten najczęściéj napotykamy w około większéj jamy gruźliczéj, która (co jest nader ważném) téż zwykle od którego z grubszych oskrzeli się rozpoczyna. W ściankach takiego oskrzela widzimy także liczne gruzełki, usadowione mianowicie w tkance łącznéj koło-oskrzelowéj *(peribronchiales Bindegewebe)*, niekiedy zaś w tkance włóknistéj, podśluzowéj i właściwéj nawet błonie śluzowéj. Bliższe badanie tych utworów przekonywa, że składające je ciałka po największéj części są tylko nowo utworzonemi ciałkami tkanki łącznéj, ułożonemi w obwodzie środka, o którego naturze nie uzyskaliśmy dotąd ostatecznéj pewności. Jedni przypuszczają tu otorbione rozrośniętą tkanką łączną swoistą gruzełki, inni środek ten uważają za przecięcia cieniuchnych gałązek oskrzelowych, inni nakoniec widzą w nim naczynia limfatyczne, co, jak się zdaje, zbliża się najbardziéj do prawdy. Rindfeisch, który to ostatnie przypuszczenie podziela, tłomaczy rozwój gruzełków rzeczonych w następujący sposób:

Na pewnéj przestrzeni naczynia limfatycznego włosowatego, pod wpływem pewnego zadrażnienia, rozpoczyna się rozrost czyli bujanie *(Wucherung)* przybłonka wyściełającego wewnętrzne ścianki tego naczynia, oraz otaczających je ciałek tkanki łącznéj. Rozmnożenie to komórek przybłonkowych daje początek tkance zarodniéj, która, rozszerzając się w kierunku prostopadłym do osi naczynia, wypełnia je w końcu całkowicie prawie, pozostawiając zaledwie otwór podobny do rozszerzonéj szpary, stanowiący właśnie środek gruzełka powstałego w ten sposób wraz z udziałem zewnętrznych ciałek tkanki łącznéj [1]).

[1]) Ob. Handbuch der pathol. Gewebelehre, str. 352., fig. 121.

Jakkolwiek trafna do przekonania powyższe wyjaśnienie, zawsze jednak nie tłomaczy ono dostatecznie źródła owego podrażnienia wywołującego podobne zmiany, nadto zaś opiera się przeważnie na teoryi bujania przybłonka śródnaczyniowego, popieranéj zarówno przez Colberga, jak Rindfleischa, z których ostatni dzisiaj o wartości jéj wątpić poczyna.

Udział tak zw. komórek olbrzymich w powstawaniu gruzełków stanowi fakt, o którego istnieniu większa część uczonych nie wątpi, lecz nie wszyscy zgadzają się na pogląd co do powstawania samych owych komórek. Virchow wyprowadzał je z przybłonka naczyń limfatycznych, przypuszczenia swego atoli dowieść nie zdołał. Langhans najwyraźniéj mu zaprzecza; Schüppel wyprowadza je z białych ciałek krwi; Rindfleisch i Köster — z komórek t. zw. śródbłonka *(Endothelien)* i t. d.

Ostatniemi czasy Stricker i Norris w ciągu badań swych nad sprawą zapalną wykonywali doświadczenia, które, w połączeniu z niektóremi objawami anatomicznemi przewłocznego zapalenia błon śluzowych narządu oddechowego, nie małe, o ile mi się zdaje, rzucają światło na rozwój gruźlicy w płucach. Dające się tu zastósować wypadki rzeczonych doświadczeń są następujące:

1) Pierwociny histologiczne będące w stanie, że się tak wyrażę, uśpienia, czyli nie okazujące żadnych objawów żywotnych, jakoto ruchu, powiększania się w masie, oraz rozpładniania się, jeżeli otaczający je płyn odżywczy jest w stanie spoczynku, — odzyskują wszystkie te objawy, jak skoro płyn rzeczony w stan ruchu wprawionym zostanie, jeżeli w koło pierwocin tych nieprzerwanym prądem bieży.

2) Tkanki zawierające zgoła zdrowe pierwociny, sztucznie z ustroju wyjęte i przeniesione na inne tkanki będące w stanie zapalnym, nietylko odzyskują życie, ale w saméj sprawie zapalnéj niewątpliwy udział przyjmują.

W przytoczonym wyżéj opisie gruczołów śluzowych widzieliśmy nietylko zanik otaczających je ścianek, ale podniecenie sprawy żywotnéj komórek przybłonka wyrażające się zarówno w niezwykłém, niekiedy dwakroć i więcéj przewyższającém wielkość prawidłową powiększeniu się tych-

że, jako też w olbrzymiém prawie ich rozpładnianiu się. Widzieliśmy nadto, że komórki te mogą opuszczać zwykłe swe siedlisko i dostawać się do otaczających tkanek.

Rzecz oczywista, że każda z podobnych komórek, jako niezależny, samodzielny ustrój, zawiera w łonie swém wszystkie warunki owego podnieconego życia, oraz rozpładniania się, powiększenie bowiem w masie, przemiana wessanych skutkiem sprawy odżywczéj istot na nowy całkowity ustrój, podobny do pierwotnego macierzystego, stanowi, jak wiadomo, podstawę i istotę płodności. Jeżeli tedy jedna, lub kilka podobnych jednostek komórkowych, bądź drogą naczyń limfatycznych, bądź też idąc za prądem cieczy odżywczéj przebiegającéj w tkankach śród istoty międzykomórkowéj, na inne miejsce się przeniesie, gdzie warunki odpowiadające jéj życiu nietylko nie ustają, ale przeciwnie podwyższonemi być mogą, w takim razie łatwo pojąć, że życie to podniecone bez względu na inne miejsce rozwoju, wyrazić się musi w szeregu rozmaitych objawów, pomiędzy któremi rozpładnianie się dalsze zajmować będzie miejsce jedno z najpierwszych i najważniejszych. Na podstawie najnowszych swych badań Billroth dochodzi do przekonania, że jeden z najwybitniejszych skutków podniesionego życia komórki zależy na tém, że pod pewnemi warunkami może ona zamienić nietylko włókna tkanki łącznéj, ale i sprężystéj na istotę miękką, jakby galaretowatą. W opisie szeregu zmian sprawy zapalnéj w oskrzelach nadmieniliśmy o tém, że sprawa ta sama przez się zmienia tkankę łączną w sposób, który z największém prawdopodobieństwem pozwala przypuścić powyższy stan opisany przez Billrotha. Jestto w takim razie pole, które zarówno sprzyja przechodowi zapalonych komórek z miejsca na miejsce, zwłaszcza z gruczołów, które w tchawicy i grubszych oskrzelach przebijają niekiedy błonę mięsną, rozprzestrzeniając się śród tkanki koło-oskrzelowéj, — jakoteż i dalszemu ich rozwojowi na nowém siedlisku. Udział tkanki łącznéj w rozwoju powstającego w ten sposób gruzełka a priori gotowym się tu staje w razie, gdy sprawa zapalna już dotyka tkankę kołooskrzelową; sama atoli komórka zapalona wywołać go może, jeżeli się dostanie do tkanki jeszcze stosunkowo zdrowéj. Rzeczą jest wielce na uwagę zasługującą, czy owe przez niektórych badaczy dostrzegane komórki olbrzymie *(Riesenzellen)* nie są w płucach poprostu komórkami przybłonka gruczołów zapalnie zwiększonemi? Siedlisko t. zw. umiejscowionych, w około grubszych oskrzeli usadowionych gruzełków zdaje się mocno popierać to przypuszczenie, rzucając też zarazem niejakie światło na tak częsty, pospolity prawie rozwój gruźliczego nacieku w szczytach płucnych, do których, — zważając na przebieg grubszych naczyń limfatycznych,— od takichże gruczołów w sąsiedztwie rozdwojenia oskrzeli położonych niedaleka jest droga. Z uwagi na to wszystko niepodobna oprzeć się przypuszczeniu, że pierwsze zarodki przyszłéj gruźlicy tam nawet istnieć już mogą, gdzie mamy do czynienia nie z przewlocznem, nieżytowém zapaleniem płuc, ale poprostu z przewłocznym nieżytem błony śluzowéj tchawicy i grubszych oskrzeli.

Nie potrzebuję dodawać, że dopóki nie będę mógł wykonać odpowiednich badań szczegółowych, dopóty powyżéj wyrażonego zdania, jakkolwiek w mém przekonaniu bardzo podobnego do prawdy, za pewnik uznawać nie mogę i nie myślę. Pomimo zgoła nieznaczącéj roli, jaką moje prace w nauce mieć mogą, wyznaję jednak, że pragnąłbym zwrócić na to zdanie uwagę innych kolegów, nie tyle w nadziei ostatecznego potwierdzenia moich przypuszczeń, ile gwoli pracy naukowéj i wyświecenia prawdy.

Kto wie, jak daleko zaszlibyśmy już dzisiaj, gdyby podane od Wallera odkrycie, dwadzieścia lat temu sprawdzoném i wprowadzoném do nauki zostało? *).

Pląsawica *(chorea magna)*
leczona za pomocą wodanu chloralu

przez Dra Waleryana **Macudzińskiego** w Jaśle.

Zachęcony doświadczeniami, jakie różni badacze w najnowszych czasach przedsiębrali z woda-

*) Szan. autor powyższéj rozprawy zapowiedział nam dalszą pracę, a mianowicie o przyczynach zapalenia oskrzeli, któréj oczekujemy z upragnieniem. *(Red.)*

nem chloralu, postanowiłem też, o ile na to mój szczupły zakres działania pozwala, wypróbować ten nader silny, a zdaje się, że i bardzo skuteczny środek.

Nie chcę się tu zastanawiać nad składem chemicznym tego środka, ani nad jego działaniem fizyologiczném. Opiszę tylko przypadek, który, o ile mi się zdaje, pod względem praktycznym ma niemałe znaczenie.

Panna S. K. z C., córka zamożnych rodziców, 23 lat licząca, nie przypomina sobie, ażeby kiedykolwiek aż do dwudziestego roku życia swego mocniéj chorowała. Przed trzema laty — podobno wkrótce po ciężkiém zmartwieniu — spostrzegła, że ruchy rąk nie odpowiadają jéj woli i myśli, mianowicie grając na fortepianie, robiła mimo chęci i wiedzy tak rażące błędy, że często bardzo narażała się na śmiech i uwagi złośliwe osób ją otaczających. Gdy jednak ta dolegliwość wcale nie ustawała, a nawet tak się wzmagała, że chora w przeciągu kilku tygodni nie tylko rękami nie mogła nic robić, ale nawet ruchami mięśni twarz przeraźliwie wykrzywiała, — zawezwali jéj rodzice lekarza, który oświadczył, że to jest choroba nerwowa, wymagająca starannego leczenia. Przekonałem się, że ta chora wyżyła niezmierną ilość niedokwasu cynkowego, węglanu żelazowego, sinku żelaza, morfiny, atropiny, bromku potasu, i t. d., i t. d., słowem wszystko zażywała i robiła, co jéj różni znakomici lekarze krajowi zalecali, — jednakże bezskutecznie; choroba wzmagała się coraz bardziéj.

W miesiącu sierpniu r. z. zostałem pierwszy raz zawezwany do téj choréj i zastałem ją w następującym stanie: Chora miernego wzrostu, dobréj budowy ciała, jednak mocno wynędzniała. Cera blado-żółta, policzki zapadłe, usta blade, skóra na tułowiu i kończynach łatwo w zmarszczki ująć się dająca. Badanie fizyczne płuc i serca nie wykazuje nic nieprawidłowego. Trawienie i odżywianie upośledzone. Oddawanie moczu i kału odbywa się częściéj mimowolnie. Chora leży najczęściéj na lewym boku do ściany twarzą obrócona; odpowiada na pytania bardzo niechętnie, ponieważ ją to męczy. Miesiączka pojawiła się u niéj po raz pierwszy w 18 roku życia i odtąd powtarzała się zawsze co 3 tygodnie z bólami przed takową i podczas niéj; od półtora roku miesiączka już się nie pokazała. Chora uskarża się na ogromną bezsenność, zażywa już oddawna $^1/_8$ część ziarna morfiny na noc, a to jéj tylko bardzo krótki sen sprowadza. Cierpi przytém na znaczne osłabienie, silny ból głowy i szum w uszach. Wszystkie niemal ruchy, od woli zależne, odbywają się u niéj mimowiednie; rękami i nogami rzuca na wszystkie strony i z tego powodu ma mnóstwo sińców; sama nie może wziąć nic do ust, karmi ją druga osoba. Twarz wykrzywia w różny sposób, głową rzuca prędko na wszystkie strony, najwięcéj ku przodowi, — przytém od czasu do czasu wydaje bezwiednie krzyk przeraźliwy, biorąc się równocześnie obydwiema rękami za głowę i chowając się w poduszkę; — gałki oka latają na wszystkie strony. Chora, cierpiąc fizycznie, cierpi i moralnie w najwyższym stopniu; niekiedy przychodzi jéj myśl samobójstwa, wstaje z łóżka, chce uciekać, mówi od rzeczy, narzeka na siebie i na całą rodzinę, robi wyrzuty najniesprawiedliwsze. Słowem, stan choréj, jéj rodziny i mój, gdy nie miałem wielkiéj nadziei, abym jéj mógł ulżyć, nie był godny pozazdroszczenia.

Najpierw wziąłem się do podskórnych wstrzykiwań atropiny, — jednak bez najmniejszego skutku. Póżniéj próbowałem usypiać chorą chloroformem: póki była uśpioną, póty była spokojną; po każdym przebudzeniu napady wracały jeszcze silniejsze. W tym stanie zwątpienia postanowiłem jeszcze spróbować w o d a n u c h l o r a l u; spodziewając się od tego środka jeżeli nie zupełnego wyleczenia, to przynajmniéj jakiéjś ulgi.

Dnia 2 grudnia 1869 r. przepisałem drachmę wodanu chloralu z dwiema uncyami mleczanki olejowéj *(emuls. oleos.)*; tego leku dałem o godzinie 4téj po południu $^1/_3$ część. Chora po pięciu minutach zdawała się być spokojniejszą, mianowicie rzucanie głową zwolniało. W pół godziny potém dałem znowu $^1/_3$ część tegoż leku: po upływie 3 minut nastąpił zupełny spokój i cisza, chora się ani nie rzucała, ani nie krzyczała; tętno sprychowe wynosiło 88 uderzeń na minutę, oddech 36, gałki oka spokojne ku górze zwrócone, źrenice trochę rozszerzone; na silne szczypanie skóry chora oddziaływa lekkiém drgnięciem. Uspokojenie to trwało 30 minut, poczém chora się obudziła; skóra jéj była oblana obfitym potem, policzki zarumienione; poczęła stękać, a po chwili, wydawszy krzyk przeraźliwy, jęła rzucać mimowoli nadzwyczaj silnie głową, rękami i nogami, przyczém oddała kał w łóżku. Ten stan trwał 20 minut; po upływie tego czasu zadałem choréj resztę leku wyżéj wzmiankowanego; po 2 minutach już nastąpił sen spokojny, zupełny spokój w ruchach; trwało to 2 godziny, po upływie których chora obudziła się całkiem spokojna i prosiła o limoniadę, którą wypiła z przyjemnością; późniéj podano jéj trochę rosołu z wyciągiem mięsnym Liebiega, który ją bardzo pokrzepił. Około godziny 11 w nocy znów krzyk, rzucanie; — zadano choréj skrupuł wodanu chloralu rozpuszczonego w uncyi mleczanki olejowéj: w 3 minuty wrócił sen spokojny, wystąpiły poty obfite; oddech powolny, tętno 80; głowa trochę gorąca. Ten stan trwał 4 godziny, poczém chora się przebudziła i dostała trochę wody, zapewniając rodzinę i mnie, że już dawno nie czuła się tak dobrze, jak obecnie.

Dnia 3go grudnia o 8 godzinie rano chora rzuca głową, jednak bez krzyku. Zadano 10 ziarn wodanu chloralu; chora zasypia po 6 minutach

budzi się potém często, jest jednak zupełnie spokojną.

Dnia 4go grudnia — chora spała dosyć niespokojnie, jednak nie krzyczała; mięśnie rąk są jeszcze niespokojne; chora skarży się na silny ból głowy.

Dnia 5go grudnia — noc bardzo niespokojna, zadano z rana o 8méj godzinie pół drachmy wodanu chloralu. Chora spała z bardzo małemi przestankami cały dzień, była spokojną, obudziła się o godz. 7méj wieczorem, żądając jeść.

Dnia 6go grudnia — Chora dziś pierwszy raz od przeszło pół roku wstaje z łóżka, jest bardzo osłabioną, dwie osoby oprowadzają ją po pokoju; łaknienie wzmaga się, mocz i kał już nie odchodzą mimowolnie.

Dnia 7go i 8go grudnia stan ten sam.

Dnia 9go grudnia w nocy ogromny niepokój; dlatego przepisałem skrupuł wodanu chloralu na noc i powtarzam taką samę zadawkę przez 8 dni; chora przy tém ma się coraz lepiéj.

Dnia 17go grudnia już chora sama wstaje, chociaż z trudnością, z łóżka; siły się wzmagają przy stósowném pożywianiu; chora jest już wesołą, — a do dzisiejszego dnia nie było ani razu napadu, i dlatego tę chorą, o ile mi się zdaje, muszę uważać za wyleczoną.

Podając do wiadomości publicznéj ten przypadek ze swojéj praktyki lekarskiéj, chcę tylko szanownych swoich kolegów zachęcić, ażeby daléj z tym środkiem lekarskim, który ma wielką przyszłość przed sobą, doświadczenia robili, a dopiero tym sposobem późniéj będziemy mogli orzec coś stanowczego o jego skuteczności.

Ostatecznie chcę jeszcze nadmienić, że od kilku dni doświadczam tego środka u chorego cierpiącego na szaleństwo *(Tobsucht)*, a znajdującego się w szpitalu powsz. Jasielskim, który mojéj opiece jest powierzony. O skutku, jaki osięgnę, nie omieszkam donieść.

Pisałem w Jaśle dnia 5go lutego 1870.

Wyciągi z pism lekarskich.

J. Lister: O wpływie sposobu przeciwgnilnego *(antiseptic system)* leczenia ran na zdrowość szpitalu chirurgicznego.

W pracy téj zestawia aut. wyniki, które otrzymał w ciągu trzech ostatnich lat sposobem przeciwgnilnym, przez siebie podanym. Sposób ten polega, jak wiadomo, na tém, że starannie użyte silne roztwory kwasu karbolowego chronią powierzchnię ran, wrzodów i t. p. od zarodników grzybkowych unoszących się w powietrzu.

Aut. przedewszystkiém opisuje położenie szpitalu, w którym dotychczas był zajęty, jakotéż stosunki zdrowia tamże spostrzegane, zanim zaczął używać kw. karbolowego.

Szpital ten *(the Glasgow Royal Infirmary)*, mający 581 łóżek, mieści się w budynku 4-piętrowym, w którym oprócz innych oddziałów są cztery chirurgiczne. We wszystkich tych 4 oddziałach, pomimo stosownéj i korzystnéj dla zdrowia budowy gmachu, stosunki zdrowia były bardzo niepomyślne, a ropnica, róża i zgorzel szpitalna należały do zjawisk najzwyczajniejszych. Te stosunki niepomyślne wystąpiły tak jaskrawo przed 2 laty na jednym z oddziałów chirurgicznych, nie kierowanym przez aut., że nie tylko wypróżniono rzeczony oddział, ale téż przedsięwzięto badanie gruntu, na którym stoi szpital. Znaleziono przytém nader blisko, w głębokości niewielu cali pod ziemią, pogrzebane w téjże zwłoki osób zmarłych w r. 1849 (!) na cholerę. Zgnilizna zwłok stosunkowo nie zbyt postąpiła, tak dalece, że można było jeszcze rozpoznać odzienie tychże. Gdy liczba zwłok była zbyt wielką, ażeby można było je przenieść gdzie indziéj: przeto poprzestano na tém, że groby obficie napojono kwasem karbolowym, poczém na nowo przysypano je ziemią.

Z drugiéj strony szpital nie lepsze ma sąsiedztwo, przytyka bowiem bezpośrednio do cmentarza używanego jeszcze dotychczas, na którym zwłoki ludzi ubogich chowają w dołach wspólnych, zwykle po 80 razem, przysypując je tylko na kilka cali ziemią.

Trudno zaiste pomyśleć sobie gorsze położenie chorowni; pomimo to wszelako i pomimo, że na innych oddziałach chirurgicznych tego szpitalu choroby przyranne (ropnica, róża, zgorzel) były nader liczne, stan zdrowia na oddziale autora był pomyślny: a przeto tém bardziéj uzasadnionym wydaje się wniosek o skuteczności kwasu karbolowego.

Przechodząc do pojedynczych chorób przyrannych, zaczyna aut. od ropnicy.

Gdy przed wprowadzeniem w użycie kw. karbolowego znaczna część osób chorych na złamania kości powikłane umierała na ropnicę, to z liczby 32 takichże ranionych, a leczonych kwasem karbol. nie umarł ani jeden.

Tu jeszcze trzeba namienić, że teraz aut. w wielu przypadkach postępował zachowawczo, w których przedtém od razu amputował. Wprawdzie i teraz wykonywał aut. z powodu złamań powikłanych amputacye pierwotne, lecz tylko w tych razach, gdy uszkodzenia były tak znaczne, że bez operacyi nie można było uniknąć zgorzeli członka uszkodzonego.

Co się tyczy skutków wielkich operacyj, to np. w dawniejszych latach na 35 amputowanych umarło 11, czyli w stosunku $3\frac{1}{5}$: 1, gdy z pomiędzy 40tu amputowanych leczonych kwasem karbolowym zmarło tylko 6, czyli 1 : $6\frac{2}{3}$. W latach poprzednich ropnica i zgorzel szpitalna stanowiły niemal połowę przyczyn śmierci; w ostatnich zaś latach zmarło tylko 2 chorych z ropnicy, inni zaś z bezpośrednich skutków uszkodzeń nader rozległych.

Z tych dwóch przypadków ropnicy jeden dotyczył się mężczyzny, który wskutek rozległego zgruchotania ręki miał już ropnicę, gdy mu odjęto przedramię, i który wkrótce potém umarł. W drugim przypadku wyłuszczono kończynę dolną w stawie kolanowym z powodu zropienia tegoż stawu z przewodami zatokowemi. Z zatok daleko w górę sięgających powstało potém ropienie obfite i smrodliwe, wskutek którego chory umarł. Aut. zwraca przytém uwagę na tę okoliczność, że tam, gdzie są przewody zatokowe *(ductus fistulosi)*, nawet za pomocą wstrzykiwań kwasu karbolowego nie można z pewnością powstrzymać gnicia, albowiem niepodobna wpędzić płyn do wszystkich zakątków.

Róży zdarzył się w ostatnich trzech latach tylko jeden przypadek powstały w samym szpitalu u mężczyzny, któremu z powodu choroby nogi amputowano podudzie. Jednakże chory ten po opuszczeniu szpitalu, gdy rana była już prawie zagojoną, zachorował jeszcze 2 razy na różę; a zatém i pierwszy raz róża u niego prawdopodobnie powstała nie wskutek stosunków szpitalnych.

Również i zgorzel szpitalna *(gangraena nosocomialis)*, która przedtém panowała w sposób zatrważający, od czasu używania kwasu karbolowego ograniczyła się do kilku lekkich przypadków.

W skutek tych spostrzeżeń autor sądzi, że niestosowne położenie szpitalu wprawdzie przyczyniło się do niepomyślnego gojenia się ran, jednakże wpływ ten był tylko podrzędny, albowiem pomimo że pozostały te warunki niekorzystne, potrafił na swym oddziale zapobiedz chorobom przyrannym, używając kwasu karbolowego. Główną szkodliwością są wyziewy zgniłe, które niebawem wywięzują się z każdéj rany silnie ropiącéj, pokrytéj tylko płótnem lub skubanką. Zapobieganie tym wyziewom jest jedną z głównych zalet kwasu karbolowego, który zatém należałoby stosować nietylko w przypadkach wystawionych w wysokim stopniu na niebezpieczeństwo chorób przyrannych, ale i do opatrywania każdéj rany ropiejącéj, używając roztworu tak silnego, aby zapobiedz wszelkiéj woni.

(The Lancet 1870. I. Nr. 1. 2. — *Cbl. f. d. med. Wiss.* 9. 1870).

St. J.

Graefe: O irydotomii w rozpaczliwych przypadkach zapalenia tęczówki i ciałka rzęskowego.

W odpowiedzi na telegram przesłany Graefemu przez zjazd okulistów w Heidelberdze we wrześniu 1869, wyrażający żal z powodu choroby i nieobecności jego, przesłał tenże telegramem jako przyczynek do prac zjazdu krótką rozprawkę następującéj treści: „W rozpaczliwych przypadkach zapalenia tęczówki i ciałka rzęskowego po wydobyciu zaćmy, połączonego z przypłaszczenia przodkowego odcinka gałki ocznéj i grubemi pokładami wypocinowemi za tęczówką, wyśmienitym jest sposobem przecięcie tęczówki *(iridotomia)*. Operacyę wykonać można albo nożykiem sierpowatym, jakiego dawniéj używano do odcinania wązkich przodkowych przyczepiu tęczówki, albo też za pomocą obosiecznego nożyka mirtowego, który się wbija prostopadle przez rogówkę i tęczówkę aż do ciałka szklanego i natychmiast cofa. Zazwyczaj są tkaniny dość sprężyste, tak iż przy pomocy ciałka szklanego wpychającego się w uskutecznione cięcie powstaje otwór, przez który wpadać może światło, a napór ciałka szklanego dochodzić aż do rogówki. Otwór taki mniéj łatwo zarasta, aniżeli po wycięciu tęczówki *(iridectomia)* połączoném z rozdarciem błon wypocinowych. Mniejsze obrażenie oka, skąpszy krwotok, uniknięcie obniżenia ucisku śródocznego, tudzież przystępu powietrza, a w końcu wszelkiego poszarpania tkanin, oto są okoliczności, którym przypisuję, iż tę operacyę wykonałem ze świetnym skutkiem w kilku przypadkach, w których oko było już znacznie przypłaszczone, a grube pokłady tkanki łącznéj wytworzyły się za tęczówką, tak, iż usiłowania wycięcia tęczówki pozostały bez skutku“.

(Sprawozdanie zjazdu okulistów. *Klinische Monatsbl. Novemb. u. Decemb.* 1869).

R.

G. Reyher: Zjawiska zwrotne chorobowe *(pathologische Reflexerscheinungen)* w dziedzinie niektórych nerwów.

Aut. opisuje następujące dwa przypadki: Dziewczyna 10-letnia, całkiem zdrowa, dostała nagle przy obiedzie ogromnéj duszności. Czynności umysłowe nienaruszone; wielka trwoga i niespokojność; twarz sina, oczy błyszczące, źrenice bardzo rozszerzone, czasami śmiech kurczowy. Duszność ogromna z wydechem stękającym, 96 — 100 oddechów na minutę, działanie mięśni oddechowych pomocniczych; głos czysty, brak znaków cieśni krtaniowéj. Tętno 64, regularne. Badanie przedmiotowe narządu oddychania i krążenia wykazało stosunki tylko prawidłowe. W przypuszczeniu otrucia podano środek wymiotny, poczém chora zrzuciła kawę, ciasto i wielki kawał mięsa z twardém ścięgnem, mający 2″ długości, 1″ szerokości, a

$^3/_4$" grubości. W niespełna 5 minut po tych wymiotach znikły wszystkie zjawiska chorobowe niemal bez śladu. Po $1^1/_2$ godziny tętno było 70, oddech 24 razy na minutę, źrenice prawidłowe. W wymiocinach nie znaleziono nic trującego. Aut. tłomaczy ten przypadek w ten sposób, że wielki kawał mięsa sprawił niezwykłe pobudzenie końców n. błędnego w żołądku, które na drodze zwrotnéj udzieliło się innym rozgałęzieniom n. błędnego. Źrenice były rozszerzone, ponieważ pobudzenie przeniosło się daléj na ośrodek rzęskowo-pacierzowy *(centrum cilio - spinale)* w rdzeniu przedłużonym.

W 2gim przypadku student natychmiast po wymiotach (w skutek upicia się) dostał silnego bicia serca z tętnem przyspieszoném i nieregularném; trwało to aż do dnia następnego, w którym R. oprócz zboczeń w miarowości nic znalazł w sercu nic chorobowego. Przy spokojném zachowaniu się i użyciu naparstnicy wszystkie zjawiska chorobowe znikły do dnia następnego. Aut. w tym przypadku także przypuszcza, że silne pobudzenie końców n. błędnego w żołądku przeniosło się na drodze zwrotnéj na nerwy przyspieszające czynność serca.

(Petersb. med. Zeitschr. 1868. 298 — 303. — *Cbl. f. d. m. Wiss.* 4, 1870).

St. J.

Listy o szkole lekarskiéj wiédeńskiéj.

(Ciąg dalszy — ob. Nr. 14.)

Brak tego rodzaju pomocy naukowéj oddawna czuć się dawał miejscowym nawet lekarzom. Aby mu przeto zapobiedz, właśnie w czasie, gdy niniejsze listy moje pisać zacząłem, otworzono nową czytelnię lekarską w samym gmachu szpitalu. Znajdują się tu wszystkie niemal dzienniki lekarskie wychodzące w Niemczech, Francyi, Anglii, Włoszech, na Węgrzech i w Czechach, a jak mi powiadał Dr. G r ü n f e l d, którego chwalebnym staraniom tak pożyteczny zakład istnienie swoje zawdzięcza, polskie i rosyjskie dzienniki i pisma lekarskie także znajdą tu miejsce. Oprócz tego czytelnia posiada wszystkie prawie czasowe, zeszytami wychodzące pisma niemieckie i obce, a to we wszystkich teoretycznych i praktycznych gałęziach umiejętności lekarskiéj. Za opłatą jednego złotego w. a. miesięcznie otrzymuje się wstęp do wygodnie urządzonéj, ogrzanéj i oświetlonéj czytelni, składającéj się z dwóch, niezbyt wprawdzie obszernych izb, z jednéj dla palących, drugiéj dla niepalących tytoniu, a otwartéj co dnia, świąt niewyłączając, od 8méj z rana do 10téj wieczór. Księgarnie Czermaka i Braumüllera przysyłają tu do przejrzenia wszystkie nowe dzieła, bądź w Wiedniu, bądź za granicą wychodzące; pragnący nabyć jakie dzieło, może je w czytelni opłacić i otrzymać, oszczędzając sobie dalekiéj przechadzki do obu wymienionych księgarń. Braknie tu jednéj tylko, niełatwéj zresztą do nabycia rzeczy, mianowicie pism dawniejszych. Zbiory rozpoczynają się dopiero od r. 1869.

Jednocześnie prawie z założeniem téj czytelni, grono lekarzy wiedeńskich zawiązało stowarzyszenie *(Aerztl. Verein)* niezależne od istniejącego oddawna towarzystwa lekarskiego i kollegium doktorów medycyny. Stowarzyszenie to, uznając całą ważność, jaką dla praktycznego lekarza mieć powinno ciągłe oznajamianie się z postępem nauki, postarało się, aby specyaliści, zarówno z pomiędzy profesorów i docentów, jako téż i samych praktyków, co tydzień w kształcie odczytów dawali stowarzyszeniu sprawozdania o postępie i rozwoju każdéj gałęzi sztuki lekarskiéj, a to zarówno na teoretyczném, jak praktyczném polu.

Faktem niewątpliwie oryginalnym i ciekawym, a dobitnie cechującym ducha czasu w naszym nawet lekarskim stanie, jest z jednéj strony ogromny napływ członków stowarzyszenia (przynajmniéj w początkach jego zawiązania) na każdém podobném posiedzeniu, gdzie w ogólnych zarysach mówi się o badaniach i pracach, które miesiące i lata czasu kosztują; z drugiéj zaś prawie pustkami stojąca czytelnia, bez względu na to, że nikt o jéj pożytku nie wątpi i przeczyć mu nie może. Fakt ten tém bardziéj uderza i tém bardziéj razi, że wśród owéj szczupléj nawet garstki czytelników, jaka do tego zakładu uczęszcza, znaczna część po to tylko przychodzi, aby w wolnéj godzinie ogrzać się, wypalić cygaro, i odczytać polityczne dzienniki, których na w a b i k zapisać nie zaniedbano.

Przed parą tygodniami liczba gości zwiększyła się nieco w czytelni, ale bynajmniéj nie w celu naukowéj pracy. Przybył tu do Wiednia znany Karol V o g t. Na prośbę stowarzyszenia lekarskiego, V o g t miał osobny odczyt dla lekarzy; akademicka młodzież w Peszcie osobnym adresem zaprosiła go do siebie; zarząd zaś czytelni lekarskiéj, ulegając ogólnemu żądaniu zapisanych, sprowadził znane dzieła D a r w i n a, do nich zaś na wety dzieła B ü c h n e r a, oraz historyę cywilizacyi B u c k l a, D r a p e r a i t. p. Oneto, jak rzekłem, nieco więcéj gości do czytelni zwabiły. Gdyby tu istotnie szło o naukę, o żądzę zbadania prawdy — o rzeczy tak naturalnéj nie wspomniałbym nawet. Ale niestety wcale innym był cel sprowadzenia pism takich, jak B u c k l a, lub D r a p e r a, a nawet B ü c h n e r a. Chciano jedynie dogodzić modzie. O naukowém zgłębieniu rzeczy, o jéj wszechstronném ocenieniu, o myśli poważnéj i pracy — niema tu nawet mowy. To téż gdy B u c k l e, D r a p e r, B ü c h n e r i t. p. z rąk do rąk ustawicznie przechodzą, pierwszy zeszyt nowéj pracy D a r w i n a „o powstawaniu rodzajów“ (bez

względu nawet na to, że jest dopiero pierwszym zeszytem, niezbyt wielkiéj objętości) w dziewiecéj czystości kart swych spoczywa na stole, bo — niestety ! — tak łatwo jak tamte książki czytać się nie pozwala. (C. d. n.)

Rozmaitości.

Wierzytelny odpis wyroku do L. 19472.

W Imieniu Jego Cesarskiéj Mości.

C. k. Sąd Krajowy Krakowski jako Trybunał przysięgłych w dniu 25 Października 1869 w sprawie karnéj przeciwko P. Władysławowi Dąmbskiemu, przez Professora Dra Aleksandra Stopczańskiego aktem oskarżenia z dnia 12go Kwietnia 1869 L. 6803 oskarżonemu o wykroczenie przeciw bezpieczeństwu honoru z §§: 488, 491 i 493 k. k. przez umieszczenie artykułu w czasopiśmie „Przegląd lekarski" z d. 6 Marca 1869 r. w Nrze 10, pod napisem Rozmaitości, na stronnicy 79, po odbytéj rozprawie ostatecznéj, wydał na podstawie orzeczenia sędziów przysięgłych następujący

WYROK.

Władysław Dąmbski rodem z Wojnicza, lat 65 mający, religii rzymsko katolickiéj, żonaty, bezdzietny, właściciel dóbr ziemskich i prezes rady powiatowéj wojnickiéj, nie jest winien wykroczenia przeciw bezpieczeństwu honoru z §. 488 k. k., lecz winien jest takiegoż wykroczenia z §§. 491 i 493 k. k. w myśl ustępu pierwszego §. 44 ustawy z dnia 9 Marca 1869. Nr. 32 Dz. p. p. i skazanym za to zostaje według §. 493 k. k. przy zastósowaniu §§. 260, 261 i 266 na karę aresztu przez 14 dni trwać mającego, a względnie na karę pieniężną w kwocie 200 złr. w. a. na rzecz ubogich miasta Krakowa, zaś według §. 341. u. p. k. także na ponoszenie kosztów postępowania karnego.

Budwiński m. p.

Z Rady c. k. Sądu krajowego karnego jako Sądu prassowego.

Kraków d. 25. Października 1869.

Moreau. m. p.

Za zgodność z pierwopisem
Kazanowski.

Któren to Wyrok prawomocnym stał się.

Uchwalono w Radzie c. k. Sądu krajowego karnego.

Kraków 28 Marca 1870.

Kazanowski.

KRONIKA.

Śmiertelność w Kaliszu w ciągu 1869 roku była następująca: katolików od 1 grudnia 1868 r. do 1 grudnia 1869 r. umarło osób 450, ewangelików 112, starozakonnych 93; razem 655. A że stała ludność miasta wynosi: katolików 6798, ewangelików 1129, a żydów 5588 (razem 13515), przeto stosunek śmiertelności w tych trzech wyznaniach miał się: u katolików jak 66·2 na 1000, u ewangelików jak 99·2 na 1000, u żydów 16·6 na 1000; ogólny zaś stosunek śmiertelności 48·5 na tysiąc. Urodziło się w ciągu 1869 r. dzieci obojéj płci: katolików 414, ewangelików 119, a żydów 104; razem 737. Zatém liczba urodzonych przewyższa liczbę zmarłych o 82 głów. Nieszczególny zaprawdę rezultat !.... (G. P. nr. 29.)

Nauczanie medycyny i stopnie lekarskie we Francyi. Student medycyny nie może się zapisać na wykłady, dopóki nie otrzyma stopnia licencyata nauk filologiczno-historycznych *(licencié ès lettres)* i nauk ścisłych *(ès sciences);* wpis przy pierwszym z tych egzaminów kosztuje 100 franków (t. j. 50 zł. a.), drugi zaś 50 fr. Dyplom doktora medycyny kosztuje 1272 fr., a nadto około 150 fr. wydatków nadzwyczajnych. Dyplom urzędnika zdrowia *(officier de santé)*, t. j. lekarza niższego stopnia, mającego prawo do wykonawstwa tylko w pewnym departamencie, kosztuje 848 fr.

Wydziałów lekarskich we Francyi jest tylko trzy: wydział paryzki ma 27 professorów i 26 docentow *(professeur agrégé);* od r. 1798 do 1867 wydał ten wydział 17190 dyplomów doktorskich, w 1867 roku 282. Na wydziale lek. w Montpellier wykłada 19 professorów i 16 docentów, a w Strasburgu 16 profesorów i 12 docentów. Prócz tego są 22 szkoły lekarskie t. zw. przygotowawcze, w których sposobią się urzędnicy zdrowia; niektóre z tych szkół (Lyon, Bordeaux, Marseille) żądają, aby je podniesiono do stopnia wydziałów uniwersyteckich.

(Alman. de méd.)

Egipskie zapalenie ócz znaczne podobno przybrało rozmiary w Poznaniu, zwłaszcza między młodzieżą.

Nekrologia. — Od Dra Józ. Starkla z Tarnowa odebraliśmy wiadomość, że dn. 18 b. m. umarł z gruźlicy w domu rodzicielskim w Wrobliku, w ziemi Sanockiéj, Teofil Głuszkiewicz, b. uczeń wydziału lekarskiego uniwersytetu Jagiel. w 27ym roku życia swego.

Pilny i celujący swego czasu uczeń, lubiony od swych profesorów i współuczniów, pragnął jak najprędzéj stanąć u kresu dążeń swoich i, nie zważając na groźnie się już objawiające pierwsze zarodki choroby, natężył siły swoje dla złożenia pierwszego egzaminu ścisłego, po którym jednak choroba w całéj swéj sile wystąpiła i już więcéj wstrzymać się nie dała.

Nr 16. 16 kwietnia 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Zapalenie przewlekłe blaszki wewnętrznéj opony twardéj *(pachymeningitis interna chronica, haematoma)*

opisał **Antoni Lachowicz**, Doktor Medycyny i Chirurgii, w Berdyczowie.

N. N. starozakonny, w mieście Berdyczowie, 32 lat wieku mający, budowy ciała dość wątłéj, chorował, o ile sobie przypomina, dwa razy w ostatnich latach na ból głowy, pochodzący z zaziębienia.

W początku sierpnia 1868 r., dostał znowu bólu głowy, jak utrzymuje, z przeziębienia, ale w nierównie mocniejszym, niż dawniéj, stopniu. Ból ten rozchodził się po całéj głowie, jednak więcéj się czuć dawał z przodu, niż z tyłu, i więcéj z prawéj strony, niż z lewéj. Nigdy nie ustawał zupełnie, nawet w nocy, ale często się zdarzały pogorszenia cierpienia i wówczas dochodziły do nadzwyczajnéj gwałtowności. Cechy bliższéj bólu: łamania, kłócia, strzykania i t. d. chory nie umiał oznaczyć, był to ból, w jego nieokreśloném i najogólniejszém znaczeniu.

Pierwsze środki zaradcze, przez lekarza użyte, były tak zwane ból głowy uśmierzające, przeciw-migrenowe *(coff. citr., paullinia sorbilis, zincum valerianicum)*; następnie wydawało się leczącemu, że spostrzega w cierpieniu mniéj więcéj prawidłowy tor nerwobólów i zapisał spore dawki siarczanu chininowego, potém arszenik, którychto środków w obec bezskuteczności ich zastósowania zaprzestać musiano.

Drugiego października wezwano innego lekarza, wielce zdolnego Dra Paszkowskiego, który, widząc tutaj cierpienie głębsze, niż zwykły nerwoból, zalecił choremu wewnątrz używanie bromku potasu i postanowił chorego przez jakiś czas ściśléj uważać, wreszcie 24 października wezwał mnie na naradę lekarską. Po wyżyciu w ciągu tygodnia pół uncyi bromku potasu, chory uczuł o tyle ulgi, że wstawał z łóżka, przechadzał się po pokoju, miał lepszy apetyt i na ból głowy cierpiał znacznie mniéj; jednak ten ostatni nie ustawał i zawroty głowy się powtarzały.

Chory w czasie naszéj narady leżał na wznak w łóżku, z głową otuloną mnóstwem chustek i szalów, albowiem przy wzmagającym się znowu bólu głowy widział w tém jaką taką ulgę. W wejrzeniu chorego nader wybitną była wielka obojętność; odpowiedzi na zapytania dawał mi natychmiast, jedném słowem i jakby niechętnie, lub przynajmniéj najobojętniéj. Chory skarży się na ból głowy, rozprzestrzeniający się na przodzie i wierzchołku głowy, przeważniéj jednakże ze strony prawéj, sięgający niekiedy aż do oczodołu, który czasami z nadzwyczajną występuje gwałtownością, to znowu zwalnia, lecz natychmiast się powiększa jeżeli chory się poruszy, podnieść usiłuje, lub tylko głową zakręci; wtenczas dołączą się silny zawrót głowy, szum w uszach i ogólny bezwład mięśniów, omdlenie i nudność, poczém następuje obfite odbijanie się, tak, że od dłuższego już czasu chory zmuszony jest leżeć nieruchomy na wznak w łóżku, z głową, jak wyżéj powiedziano, mocno

szalami okrytą. Badanie bliższe chorego dało same prawie wypadki ujemne, wykazało bowiem, że niema żadnego obrzmienia, ani zaczerwienienia na częściach miękkich głowy lub twarzy; że ból przy uciskaniu głowy lub twarzy bynajmniéj się nie powiększa; że ciepłota tak głowy jak i całego ciała jest zniżoną, 36° C.; że nie ma ani otoku usznego, ani śluzotoku nosowego; że mięśnie twarzowe z obydwóch stron równą i prawidłową mają kurczliwość i są woli zupełnie posłuszne; że obiedwie źrenice są znacznie i jednostajnie rozszerzone, chory widzi i słyszy dobrze; tętno małe, słabe i nie częste, uderzeń na minutę 52. Oddychanie powolne, płytkie, gdyż chory obawia się powiększyć ból głowy przy głębszém oddychaniu; zresztą w płucach, sercu, ani naczyniach nic nieprawidłowego wykryć się nie daje. Toż samo w narządzie trawienia i moczowym. Język chorego nie jest obłożony, apetyt słaby; zatrzymanie stolca, który środami lekarskiemi poruszać zawsze należało; częste nudności, a nawet i wymioty. W odnogach górnych i dolnych żadnych bólów chory nie uczuwa, a ruchy są zupełnie swobodne. Mowa powolna, lecz wyraźna; sprawy umysłowe może nieco tępsze, lecz zresztą prawidłowe, przytomność umysłu zupełna; sen zły, jużto dla bólu, jużto z powodu położenia ciągle jednakiego.

Za powód obecnego cierpienia podaje chory przeziębienie głowy, z przyczyny którego w ciągu ostatnich lat już dwa razy poprzednio przez kilka tygodni cierpiał, chociaż wtedy ból nigdy do takiego stopnia, jak w obecnéj chorobie, nie dochodził.

Rozpoznanie powzięte przy łożu chorego podam następnie, aby nie przerywać opisu przebiegu dalszego.

28go paźdź. po północy, chory, znaglony potrzebą powstania na stolec, uczuł tak gwałtowny zawrót głowy, że się zatoczył i upadł na wznak, wtedy mocno uderzył się głową o ścianę, przyczém sobie powierzchownie skórę na głowie zranił. Po tym wypadku chory przez chwilę (niewiadomo ściśle jak długą) był bez przytomności, a gdy uprzytomniał, poczuł, że ból głowy jeszcze dolegliwszym się stał, niż przedtém.

1 listopada prócz dyety lekkiéj a pożywnéj zaleciliśmy używanie jodku potasu po 10 ziarn dziennie w rozczynie wodnym; po 3 dniach zażywania chory uczuł znowu trochę ulgi w cierpieniu, ale osłabienie więcéj mu się uczuwać dawało, a postawa ciała pionowa była dlań niepodobna z powodu zawrotu głowy i mdłości.

W nocy z 5go na szósty listopada chory miał się bardzo źle, ból głowy się zwiększył, poczém nastąpiło omdlenie nieustające. Wezwany kolega Paszkowski zastał chorego wśród objawów udarowych: bezwlad ogólny, nieprzytomność zupełna, skóra blada i chłodna, tętno niewymacalne, charczenie, zęby zaciśnięte, niemożność połykania, źrenice mocno rozszerzone i w słup stojące. Po jego przybyciu chory w przeciągu 10ciu minut skonał, t. j. we dwie niespełna godziny od chwili tego nagłego pogorszenia.

Oględzin pośmiertnych w żaden sposób zrobić nie było można.

Rozpoznanie.

Ból głowy z powodu, iż tak często nagabuje ludzi, jakoteż z przyczyny pojawiania się swego wśród najrozmaitszych okoliczności, to znowu dla swego znaczenia, jako przypad miejscowy w chorobach mózgowia, lub z przyczyny, iż niekiedy jako jedyne dolegliwe zjawisko pomocy lekarskiéj wymaga; zajmował uwagę lekarską od najdawniejszych czasów i nie dziw, że starano się usilnie wybadać, w jakim stosunku ból głowy do téj lub owéj choroby zostaje. Dawniéj przedewszystkiém rozróżniano, czy ból głowy jest następstwem nieprawidłowego krążenia krwi i z tąd wywołanego ucisku na mózg *(cephalalgia, sanguinea)*, czy téż pochodzi od tak zwanego pierwosilnego (dynamicznego) podrażnienia narządu nerwowego *(cephalalgia nervosa)*. Z rodzaju bólu nie da się to nigdy dokładnie oznaczyć i o ile różnicę tę w ogólności uznać musimy, to zawsze miarą jéj będzie dokładne ocenienie wszystkich chorobowych zjawisk w danym przypadku; i tak n. p. co dawniéj nazywano *cephalalgia nervosa*, słusznie dziś inaczéj tłomaczymy, boć każdy ból głowy jest ostatecznie nerwowy, a to, co tak nazywano, będzie dla nas następstwem niedokrewności lub podniesionéj ogólnie wrażliwości, wycieńczenia wybrykami płciowemi, lub natężenia umysłowego; również odmiany: *cephalalgia gastrica*, *rheumatica*, *arthritica*, *haemorrhoidalis* nie dadzą się z bolu głowy wyłącznie rozpoznać. Jako najważniejsze pytanie usiłowano zawsze rozstrzygnąć, czy w danym przypadku ból głowy jest pojawem samoistnym *(cephalalgia idiopathica)*, czy tylko objawem spółczulnym innéj choroby *(cephalalgia sympathica)*.

Chcąc dojść choć w przybliżeniu do rozpoznania pewnego, winniśmy zwrocić swoję uwagę na wszystkie zjawiska, na wzajemny ich stosunek i na cały przebieg choroby.

Mając zatem do czynienia w naszym przypadku z bólem głowy, którego za objaw innéj jakiéjkolwiek choroby w ustroju, dla braku podstawy, uznać

nie możemy, winniśmy szukać siedliska i przyczyn jego na czaszce, lub wewnątrz tejże. Z badania okazało się, że ból głowy u naszego chorego, mający siedzibę na wierzchołku i przodzie głowy, nie objawia się w kierunku nerwów czulnych, rozpościerających się na czaszce i twarzy; że przez ucisk nie powiększa się; że nie mamy żadnego obrzmienia kości lub też części miękkich; żadnych wypukłości nieprawidłowych ani guzów; żadnego obrzmienia lub zapalenia jam przyległych, żadnych otoków lub ślużotoków: z tego więc względu możemy dla uproszczenia pominąć w rozeznaniu *nerwoból, choroby ogłowia i jéj tkanki łącznéj, choroby ucha, jakotéż błony śluzowéj nosa, jamy czołowéj i klinowéj, daléj choroby kości pochodzenia urazowego, kiłowego lub rakowatego*, a szukać siedliska bolu wewnątrz saméj czaszki.

Przejdźmy więc pokrótce choroby mózgu i opon mózgowych.

1) Niedokrewność mózgu *(anaemia)* powstaje albo nagle u osób zdrowych wskutek znacznéj utraty krwi, albo rozwija się powoli jako następstwo różnych chorób wyniszczających, tém bardziéj, jeżeli takowe miały miejsce u osób już poprzednio niedokrewnych, u których zatém niedokrewność po przebyciu choroby ostréj tylko się wzmogła. Przypominam sobie, iż widziałem nieraz chorych, którzy po durzycy lub zapaleniu płuc, przy zmniejszaniu się gorączki lub nawet po zupełném tejże ustaniu, popadali w bezsenność i majaczenie, któreto przypady po zastósowaniu leczenia wzmacniającego wkrótce ustępowały. Wywiady jakotéż stan obecny pozwalają nam wykluczyć tę chorobę.

2) Przekrwienie mózgu *(hyperaemia)* poznajemy głównie po przyśpieszoném krążeniu krwi, silném biciu serca, wielkiém i pełném tętnie, silném uderzaniu tętnic głowowych, czerwonéj lub sinawéj twarzy, chorzy skarżą się na uczucie gorąca i przykre tętnienie w głowie. Stan takowy zazwyczaj prędko przemija bez żadnych następstw, jeżeli go nie podtrzymują organiczne wady serca, choroby ostre lub przewlekłe płuc, czego u naszego chorego nie znajdujemy.

3) Powolne powstawanie, długie trwanie, chwilowe polepszania się, brak porażeń, pozwalają nam wykluczyć i udar mózgu *(apoplexia)*, jakotéż opon mózgowych. (C. d. n.)

Sprawozdanie sądowo-lekarskie

o stanie cielesnym i umysłowym

BARBARY UBRYKÓWNÉJ

skreślił **Dr. L. Blumenstok**

Docent Uniw. Jagiell.

(Ciąg dalszy — Zob. Nr. 13.)

Dnia 23 lipca Barbara przewiezioną została z klasztoru do zakładu obłąkanych. W dniu tym komisya sądowa zastała ją w celi na łóżku siedzącą, po zakonnemu ubraną, a na pozdrowienie sędziego odrzekła: „Niech będzie pochwalony". Na wezwanie szła ochoczo ku furcie, podskakując, a gdy jedna z zakonnic zbliżyła się do niéj i ucałowała ją, oddała jéj pocałowanie, mówiąc: „Toś to ty, chodź ze mną z klasztoru". Po drodze osłabła nadzwyczajnie, a przybywszy do szpitalu, okazała się bardzo zmęczoną, tak, że ją podtrzymywać i z powozu na korytarz wynieść musiano. Z korytarza doszła sama do stancyi, ale tam natychmiast usiadła na łóżku, gdyż na nogach utrzymać się nie mogła; poczém zawołała: „Niech tu przyjdzie ten pan, co mnie niósł, ja muszę podziękować, on się może oberwał".

Z oddaniem Barbary do szpitalu rozpoczyna się spostrzeganie lekarskie, z początku przez śp. Dra Jakubowskiego i sprawozdawcę, a następnie i przez Dra Czyżewicza, asystenta przy klinice położniczéj i lekarza sądowego czynione.

Spostrzeganie nasze miało na względzie tak stan cielesny, jako i umysłowy Barbary U.; wynik więc naszych spostrzeżeń podam w dwóch działach:

I. Co się tyczy stanu cielesnego. Przystępując dnia 24 lipca do badania Barbary, zastaliśmy ją słabą, jęczącą przy każdém poruszeniu; pochodziło to z tąd, że właśnie w nocy wypadła była z łóżka, do którego już nie była przyzwyczajoną, i poniosła stłuczenie dość silne w okolicy krętarzy lewych, połączone ze sińcem rozlanym i bólem znacznym przy każdym ruchu ciała, zwłaszcza kończyn dolnych. Równocześnie wystąpił u niéj nieżyt jelitowy połączony z biegunką i gorączką, prawdopodobnie w skutek nagłéj zmiany dyety. Nieżyt ten ustąpił wprawdzie po upływie dni kilku, lecz obolałość w okolicy wzmiankowanéj utrzymywała się przez czas dłuższy, bo przez 2 tygodnie przeszło.

W miarę polepszenia się tego cierpienia można było stopniowo przystąpić do badania Barbary. Pomijając szczegóły już po pierwszém badaniu podane, zauważano twarz nieco ściągłą, rysy obecnie głupkowatość zdradzające świadczą zarazem o dawniejszéj urodzie; powieki, rzadkiemi brwiami i rzęsami zaopatrzone, roztwierają się tylko słabo, odsłaniając oko mdłe, najczęściéj na dół spuszczone; nos nieco podłużny, zęby dobrze utrzymane; cera tak twarzy, jako i reszty ciała biała; klatka piersiowa dość dobrze ukształcona, piersi obwisłe, brodawki okolone pierścieniem jasnobrunatnym, brzuch mały nie okazuje blizn na powłoce swéj. W narządach oddychania, trawienia i krążenia nie znajdujemy żadnych zboczeń. Tętno uderza rozmaicie od 88 — 108 na minutę. Mocz i kał oddaje prawidłowo; odpływów miesięcznych nie miewa.

Badanie części rodnych uskutecznione przez kol. Czyżewicza wykazało, co następuje:

Wzgórek łonowy obrośnięty rzadkim włosem, jasnocisawym. Wargi sromne większe stykają się prawie zupełnie, tak, że tylko od dołu pozostaje mała trójkątna szczelina. Wargi mniejsze nieco pulchniejsze i sino zabarwione. Łechtaczka prawidłowéj wielkości, zbitości nieco zwiększonéj. Od międzykrocza skóra, przechodząc w błonę śluzową, tworzy fałd półksiężycowy do dwu linij szeroki, z brzegiem górnym zupełnie gładkim. Fałdzik ten jest zbitości nieco większéj, aniżeli zwykła błona dziewicza, oraz trochę grubszy; na górnéj, gładkiéj zupełnie krawędzi tegoż niemasz strzępków mirtowatych; zamyka tylko sam dół szpary łonowéj, zostawiając więcéj niż $^3/_4$ otworu wolnego. Błona śluzowa powierzchni wewnętrznéj warg mniejszych, oraz wejście do pochwy okazuje drobniuteńkie kępki wynaczynień, złożone z punkcików wielkości ziarnka piasku. Przy wprowadzeniu palca do pochwy ściąga się zdziergacz silnie i tylko wśród mocnego bólu wpuszcza palec do pochwy prawidłowéj. Część pochwowa macicy twarda, gładka, $^1/_2$ cala długa; ujście równe o brzegach gładkich, okrągłe, wielkości grochu. Po prawéj stronie czuć obrzmiały gruczoł Meiboma. Ciężar i ułożenie macicy odpowiadają wiekowi.

Wynik badania części płciowych przemawia za tém, że Barbara U. nigdy nie rodziła; czy zaś spółkowała cieleśnie, lub nie, o tém z bezwzględną pewnością orzekać nie można.

Z ustąpieniem wreszcie objawów stłuczenia Barbara U. wróciła do stanu zdrowia względnego, a to tém bardziéj, o ile przy stósowném żywieniu ciało jéj nabrało lepszéj tuszy. Przybyła ona do szpitalu tak wycieńczoną, że na całém jéj ciele nie znać było pokładu tłuszczowego, mięśnie były nikłe, a powłoka zewnętrzna tak cienką, że naczynia krwionośne przez nią przeświecały; oczy mdłe, głęboko tkwiły w oczodołach. Ciężar ciała wynosił 68 funtów.

Po niespełna dwóch miesiącach tusza jéj i formy okrągłe w niczém nie zdradzały, aby cierpiała jakąś chorobę; na licach przebijają się rumieńce, a ciężar ciała podniósł się do $90^1/_2$ funtów. Powiedzielibyśmy niemal, że Barbara cieszy się zupełném zdrowiem cielesném, gdyby ciągłe leżenie w łóżku, będące w części wynikiem gnuśności, a w części następstwem miernego osłabienia odnóg dolnych, nie zdradzało osoby niezdrowéj. Przez pierwszych kilka tygodni swego pobytu w zakładzie leżała ciągle z nogami zgiętemi w kolanach i na wezwanie niechętnie i z niejaką trudnością nogi wyprostowywała. Późniéj wyprostowanie nóg nie było dla niéj już połączoném z bólem lub jakąś trudnością; a czucie było zupełnie utrzymaném; mimo to jednak pozostawała w łóżku, wychodząc tylko na chwilę w razie potrzeby.

(C. d. n.)

Objaśnienie rycin do rozprawy Dra Rudnickiego p. n. Zapalenie oskrzeli ostre i przewłoczne [1].

Fig. I. Ostry nieżyt oskrzeli. Cięcie prostopadłe do osi jednego z grubszych oskrzeli. Śród sieci błony śluzowéj a, b, rozmnożone ciałka, które się w stanie prawidłowym nie tak licznie znajdują. Pomiędzy niemi niektóre ciałka stłuszczone, oraz ciałka ropne, nieco mniejsze od tamtych, które atoli, jako takie, dopiero w plwocinie dokładnie rozpoznać się dają. (Ze zwłok mężczyzny zabitego dachówką).

Fig. II. Ostry nieżyt oskrzeli. Cięcie wykonane w tchawicy w miejscu rozdwojenia téjże *(bifurcatio)*. Pomiędzy rozmnożonemi ciałkami sieci błony śluzowéj daje się widzieć sieć naczyń włosowatych, ciałkami krwi przepełnionych, których granice atoli otaczającemi ciałkami zaciemnione zostały. W gronkach gruczołów rozmnożone komórki przybłonkowe. (Ze zwłok kobiety zmarłéj w skutek urazowego zapalenia otrzewny).

Fig. III. Przewłoczny nieżyt oskrzeli. Cała podśluzowa błona napełniona wypoconemi z naczyń ciałkami krwistemi. Z prawéj strony widać naczynie mocno rozszerzone i całkowicie zapełnione ciałkami krwi, gdy cieńsze gałązki n, n, po części są próżne, po części zaś jedną warstwą ciałek zapełnione. Z lewéj strony widzimy znacznie rozpęczniałe i rozmnożone komórki przybłonka walcowatego, całe światło gronek gruczołowych zapełniające. (Ze zwłok osoby zmarłéj w klinice położniczéj w skutek pęknięcia macicy).

Fig. IV. Ostry nieżyt oskrzeli rozwinięty w błonie śluzowéj, przewłocznem zapaleniem dotkniętéj w skutek niedomykalności zastawki dwukończystéj i zwężenia ujścia tętnicy głównéj. Cała błona śluzowa i podśluzowa zapełniona ciałkami ropy, tak, że granice pomiędzy jedną a drugą zgładzone zostały. Włókna leżącéj pod błoną śluzową warstwy włóknistej zgrubiałe, ciałka tkanki łącznéj powiększone po parze jąder zawierające. Pomiędzy włóknami ciałka ropy, oraz młode komórki ciałek łącznych. Niektóre z naczyń krwionośnych olbrzymio rozszerzone, wszystkie zaś przepełnione ciałkami krwistemi. Sieć błony śluzowéj, (dająca się widzieć dokładnie pomiędzy ciałkami ropy, lecz z winy rysownika w zakładzie litograficznym z boku tylko wyrysowana), przedstawia znacznie zgrubiałe włókna. (Ze zwłok osoby zmarłéj w szpitalu w skutek udaru mózgowego).

[1] W skutek pomyłki nie zamieszczone w poprzedzającym numerze. (Red.)

Fig. V. Gruczoł śluzowy, pochodzący z tchawicy przewłoczném zapaleniem dotkniętéj, otoczony ciałkami ropy. Ścianki gruczołu są zniszczone, komórki przybłonka są w stanie olbrzymiego rozpładniania się. W płucach gruzełków nie znaleziono, prócz malutkich w tkance łącznéj zaoskrzelowéj złożonych. (Ze zwłok osoby zmarłéj w szpitalu w skutek duru).

Fig. VI. Cięcie poziome tegoż gruczołu, przedstawiające się pod drobnowidem prawie tak samo, jak wymienione wyżéj gruzełki za oskrzelami leżące.

Wyciągi z pism lekarskich.

Magitot: Poszukiwania nad próchnieniem zębów.

I. Przyczyny.

A) Do przyczyn usposabiających do próchnienia zębów M. zalicza wady budowy i uszkodzenia.

1. Wady w budowie zębów, usposabiające do próchnienia, są głównie te, że brak jest miejscami szkliwa *(émail)* i jego przybłonka, a przeto tkanka rurkowata czyli t. zw. kość słoniowa *(subst. eburnea)* jest odsłonięta, albo téż pokryta szkliwem i przyskórkiem nie dość grubemi, lub niedość twardemi; wreszcie wada może téż być w tkance rurkowatéj, która wtedy na swéj powierzchni ma dwie lub trzy warstwy tkanki gałeczkowéj *(dentine globulaire;* odstępy międzygałeczkowe, *spatia interglobularia* Kölliker), która, jako mniéj wytrzymała, ułatwia postępy próchnienia.

Te wady budowy są dziedziczne, albo skutkiem chorób, które dotknęły ustrój podczas rozwoju zębów. To nam tłomaczy próchnienia zębów dziedziczne i symetryczne.

2. Do uszkodzeń usposabiających do próchnienia kości należą: złamania wieńca zębowego, złamania szkliwa i zużycie téj warstwy ochronnéj; wtedy tkanka rurkowata, ogołocona, wystawioną jest na działanie żrące związków, których przenośnikiem jest ślina.

B) Chcąc zbadać właśnie to działanie przyczyn powodowych próchnienia zębów, M. przedsiębrał doświadczenia. A mianowicie zęby zdrowe zanurzał na dłużéj niż rok (jużto całkiem gołe, jużto pokryte na ograniczoném miejscu woskiem) w płynach zawierających różne ciała, które pochodzą z naszych pokarmów, lub z wydzielin ustnych i ślinowych. Istoty, których używał do doświadczeń, są: cukry, kwas mlekowy, masłowy, cytrynowy, jabłkowy, jabłecznik, kwas węglowy, białko i ciała białkowate, ałun, kwas szczawiowy i szczawiany kwaśne, kwas winowy i winiany, chlorek sodu i garbnik.

W pewnéj liczbie przypadków otrzymał zmiany podobne do próchnienia zębów, jeżeli nie całkiem równe temuż, a w miarę skutków, które otrzymał, podzielił te istoty na cztery klasy:

a) Ciała, które nadwerężają jednostajnie wszystkie tkanki zębów: takiemi są cukry, a raczéj wyniki ich kiśnienia, kwas mlekowy, masłowy, jabłkowy, jabłecznik, kwas węglowy i płody gnicia białka i ciał białkowatych.

b) Istoty, które niszczą w szczególności i wyłącznie szkliwo: ałun, kwas szczawiowy i kwaśne szczawiany.

c) Ciała nadwerężające w szczególności tkankę rurkowatą i kostną: kwas octowy i winny, kwaśne winiany i garbnik.

d) Wreszcie związki, które wcale nie niszczą tkanek zębowych: chlorek sodu i ciałka obojętne lub alkaliczne.

Jak widzimy, większa część ciał, należących do pierwszych trzech klas, styka się codziennie z zębami w skutek użytych pokarmów. Lecz, ażeby mogły działać, potrzeba, ażeby dość długo spoczywały albo w odstępach między zębami, albo w dziurach istniejących już w zębach. Niektóre z tych ciał potrzebują czasu, ażeby mogło się rozwinąć kiśnienie (fermentacya), jakoto cukier i białko. Inne, mianowicie kwasy, będą często zobojętnione śliną alkaliczną. Czystość, a w braku téjże sama czynność przeżuwania, może téż ochronić tkanki zębowe w sposób mniéj lub więcéj skuteczny. Przeciwnie każda ciężka choroba naraża czystość jamy ustnéj, zmniejsza ilość wydzielanéj śliny i pokrywa zęby i dziąsła śluzem lepkim, kisnącym, pod którym zniszczenie tkanek zębowych czyni szybkie postępy. Wtedyto na powierzchni zębów, w ich odstępach i na około ich szyjek nagromadzają się wytwory złuszczania się przybłonka w postaci warstw jużto białych mazistych, jużto zgęstniałych, suchych i rozmaicie zabarwionych. Zgnilizna téj powłoki proteinowéj sprawia w niektórych razach szybkie zniszczenie zębów: spostrzegać się to daje w niektórych cierpieniach durzycowych i w chorobach górnéj części przewodu trawienia; w tych ostatnich odbijanie kwaśne i zwracanie wymiocin, zawierających zawsze kwas mlekowy, przyspieszają postęp próchnienia zębów.

Zasługuje na uwagę ta okoliczność, że M. lubo wspomina o obecności licznych wymoczków i roślin skrytopłciowych w jamach zębów spróchniałych i w powłoce jamy ust, przyznaje im atoli bardzo podrzędny udział w powstawaniu próchnienia zębów. Przeciwnie Süersen w Berlinie przypisuje im pod tym względem wielkie znaczenie. Nie przyznając im nawet własności wnikania między włókna szkliwa, zawsze przyznać należy, iż są to ważne czynniki kiśnienia zgniłego w jamie ust. (Dok. n.)

C. Woestyn: Niszczenie zaduchów wychodzących ze szpitalów.

Z uwagi na znaczną śmiertelność w szpitalach, na przebieg niepomyślny wielu operacyj chirurgicznych w tychże, wreszcie na szkodę, jaką przynoszą sąsiedztwu wyziewy wydobywające się ze szpitalów, W. dowodzi, że niezbędną jest rzeczą niszczyć zaduchy, które z tych gmachów wydobywają się na zewnątrz.

Używane dotychczas sposoby przewietrzania polegają na tém, że do sal wprowadza się pewną ilość powietrza świeżego, zepsute zaś wypędza się na zewnątrz; niemal nigdzie nie pomyślano o tém, żeby to ostatnie uczynić nieszkodliwém.

Jak się wziąć do tego? — Zdaniem autora najbezpieczniéj jest spalić cząsteczki organiczne, unoszą się w powietrzu (stanowiące pył), a które są przenośnikami wszelkiéj zarazy, gnicia i t. d. Wszak już Schwann w Berlinie i Helmholtz doświadczeniami dowiedli, że podwyższona ciepłota znosi działanie tych cząsteczek organicznych, że że np. odwar mięsny umieszczony w powietrzu, które zrazu mocno ogrzano, nie ulega wcale zgniliźnie.

We wszystkich zatém szpitalach sztucznie przewietrzanych konieczną jest rzeczą, aby powietrze wyprowadzane na zewnątrz przechodziło przez rodzaj podwójnéj kraty płomiennéj.

Kominki w salach szpitalnych (jak w Anglii) mają właśnie tę zaletę, że nietylko dopomagają do przewietrzania szpitalu, ale téż, prażąc przynajmniéj w części powietrze wychodzące, palą zawieszone w nim cząsteczki organiczne. Z tego także względu dawny zwyczaj zapalania wielkich ognisk pod gołém niebem podczas epidemij w celu „oczyszczania powietrza“ da się naukowo usprawiedliwić.

(Gaz. d. hôpit. 39, 1870.)

St. J.

König: Przyczynek do ajtiologii róży przyrannéj *(Erysipelas traumaticum)*.

Uderzyła autora ta okoliczność, że podczas małéj epidemii róży w klinice rostockiéj zapalenie to przyranne okazywało się tylko w ranach świeżo operacyjnych i to tylko w tych przypadkach, w których operacyę wykonano w sali operacyjnéj. U chorych, którym wykonano operacyę w łóżkach, jakotéż u ranionych, przybywających z zewnątrz do szpitalu, nie spostrzegano róży. Zaczął więc podejrzewać, że poduszki krwią przesiąkłe stołu operacyjnego są gniazdem zarazy. Jakoż zastąpiono je świeżemi, a od téj chwili już się nie pojawiały nowe przypadki róży. Stare powłoczki poduszek moczono uastępnie 12 godzin w wodzie, a wyciąg wodny zaszczepiono dwom królikom. U jednego miejsce zaszczepienia tylko się zaczerwieniło; u drugiego zaś wśród zjawisk gorączkowych (ciepło 41, 8° C.)powstało na grzbiecie na około miejsca zaszczepienia zapalenie skóry rozlane, które z tamtąd rozszerzyło się na brzuch, sprawiło znaczną puchlinę napletka, a tu i ówdzie pęcherze i strupy. Gorączka i zaczerwienienie skóry znikły po 12 dniach. Szczepienie płynem pozbawionym stałych cząstek było bezskuteczne.

Autor wnosi z tąd, że jest swoisty jad róży, który w krwi przykrzepłéj szczególnie łatwo się rozwija. Zgadza się to z dawném spostrzeżeniem, że róża częstokroć samodzielnie powstaje na około ran, w których zatrzymała się krew za szwami niestósownie założonemi. Autor sądzi, że t. zw. róża lekarska jest zupełnie ta sama, co róża przyranna: z pomiędzy 33 przypadków tamtéj było 19 takich, w których można było wykazać, że w początku było małe skaleczenie; gdzie tego nie można było dowieść, tam silne nabrzmienie nie dozwalało dokładnie badać.

(Arch. d. Heilkunde. XI. 23 — 42. — Cbl. f. d. m. Wiss. 10, 1870).

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie IV. w dniu 15 lutego 1870 r.

Prezes kol. Biesiadecki. — Członków obecnych 14.

1. Kol. Jakubowski miał wykład o tasiemcach u dzieci, gdzie przeszedł obszernie całą literaturę tego przedmiotu i wykazał, że tasiemce u dzieci są w ogóle bardzo rzadkie, że jednak znane są przypadki tasiemców nawet u niemowląt. Następnie opowiedział z własnéj praktyki dwa przypadki tasiemca u dziecka 14 miesięcznego i 4-letniego, gdzie u pierwszego kawałki tasiemca poczęły odchodzić po napadach zimniczych, u drugiego po napiciu się wody siarczanéj. Nakoniec okazał czerwie strute po części czerwipłochem barwistym *(Maesa picta)*, po części okrewką barwną *(Kamala)* i wyciągiem paprotki samczéj *(Extr. Filicis maris)*. Jeden czerw ma być tasiemcem samotnym, drugi bruzdogłowcem szerokim *(Bothriocephalus latus)*.

Kol. Biesiadecki sądzi po rozpołożeniu części płciowych, że ma przed sobą nie bruzdogłowca szerokiego, lecz tasiemca przewierconego *(Taenia mediocanellata)*. Koll. Rosner i Braunstein opisują z własnéj praktyki prrypadki tasiemców u dzieci, a kol. Sciborowski podaje, że w najnowszym warszawsikm spisie leków znajduje wiele nowych leków czerwiogubnych.

2. Kol. Rydel zdał sprawę z nowszych badań okulistycznych, a mianowicie H. Schmidta o zapaleniu końca śródocznego nerwu wzrokowego przy cierpieniach mózgu, Snellena o niezborności oka i Iwanoffa o zmianach w budowie mięśnia rzęskowego, przy czém zabierają głos koll. Biesiadecki i Blumenstok.

3. Wybrano jednogłośnie członkiem czynnym Dra Gustawa Neussera, lekarza oddziału obłąkanych w szpitalu św. Ducha w Krakowie.

Posiedzenie V. w dniu 8 marca 1870.

Prezes kol. Biesiadecki. Członków obecnych 18. — Jako goście Dr. Józef Dubicki z Finlandyi i 20 uczniów medycyny.

1. Sekretarz stały kol. Ściborowski odczytał odezwę redakcyi Gazety lekarskiéj i Wydawnictwa Biblioteki umiejętności lekarskich, wzywającą do udziału w drukującym się katalogu dzieł lekarskich polskich lub łacińskich przez lekarzy Polaków wydanych.

2. Kol. Rydel przedstawił po raz wtóry chorego, którego członkowie Towarzystwa mieli sposobność oglądać na posiedzeniu XXII w r. 1869. U chorego tego stwierdzić można na oku prawém znaczne sklęśnięcie obrzmienia spojówki, nierównie mniejsze nastrzykanie naczyń rzęskowych i niejakie polepszenie wzroku. Polepszenie to nastało po kilkunastorazowych wstrzykiwaniach podskórnych wyciągu sporyszowego, których radził użyć kol. Biesiadecki, rozpoznając nowotwór naczyniowy jako przyczynę ucisku na naczynia i nerw wzrokowy.

3. Kol. Madurowicz odczytał opis cięcia cesarskiego, które wykonał w klinice położniczéj krakowskiéj w dniu 10 lutego b. r., na pierwiastce 26 lat liczącéj, z powodu nerwiaka nerwu kulszowego prawego, który wypełniał próżnią miednicy i uniemożebniał zupełnie poród drogą naturalną.

4. Kol. Biesiadecki przedstawił okaz anatomiczny miednicy téjże kobiety, gdzie można było dokładnie widzieć rozpołożenie nerwiaka kulszowego i stosunek takowego do naczyń miednicowych; również nerwiaki na obudwu nerwach kulszowych i błędnych. Następnie wykładał o nerwiakach w ogóle i dowiódł okazami drobnowidowemi, że sadzele, na nerwach znachodzące się, utworzone są przeważnie z tkanki śluzowéj i łącznéj, zaś ilość włókien nerwowych nie jest zwiększoną, że więc włókna nerwu rozstrzępiają się tylko, ażeby po za sadzelem połączyć się znów w jednostajny pień nerwowy. Nerwów zmysłowych kol. Biesiadecki poszukiwać nie mógł, albowiem otrzymał odmowną odpowiedź na prożbę wniesioną do magistratu o pozwolenie odkopania zwłok zmarłéj.

Dr. Korczyński.

Rozmaitości.

Zadania do rozpraw za nagrodami z zapisu ś. p. Dra Józefa Jakubowskiego.

Wydział lekarski c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego, w myśl zapisu ś. p. Dra Józefa Jakubowskiego, byłego Protomedyka, uchwalił jednomyślnie na posiedzeniu swojém w dniu 18 Marca b. r. ogłosić następujące zadania do wypracowania piśmiennego za niżéj oznaczoną nagrodą:

1) Z uwagi, że w kraju i w mieście naszém mnożą się coraz więcéj przypadki grużlicy, ma się zbadać:

a) Czy przez zaszczepienie zwierzętom masy serowatéj i grużliczéj można u nich sprowadzić grużlicę?

b) Czy również inne organiczne i nieorganiczne drobiny, tymże zastrzyknięte, mogą wywołać grużlicę?

c) Daléj ma się wykazać, w jaki sposób powstają i jakim zmianom podlegają gruzełki u człowieka w różnych narządach?

d) Co można wnioskować z poszukiwań wyżéj wskazanych o przyczynie powstawania grużlicy u człowieka?

Nagroda 500 złr. w. a.

2) Częste u nas przypadki tak przewlekłego jak i ostrego zapalenia nerek Brighta wymagają zbadania dokładniejszego:

a) Z jakiemi chorobami wikła się? i

b) Z jakich przyczyn powstaje samoistne zapalenie wyżéj wzmiankowane?

c) Jakie zmiany anatomiczne znajdują się w jego różnych rodzajach i okresach?

Nagroda 250 złr. w. a.

3) Wypracować statystykę wszystkich nowotworów, w klinice chirurgicznéj tutejszéj w ostatnich 10 latach badanych i leczonych, mianowicie zaś: porównać je z sobą pod względem ilości, wykazać przyczyny wynikające równie z osobistości chorych, tj. ich płci i wieku, jakotéż z właściwości okolic kraju i innych wpływów zewnętrznych, do ich powstania przyczynić się mogących; skreślić symptomatologią każdego, wykazać wreszcie sposoby i ostateczne wyniki ich leczenia.

Nagroda 200 złr. w. a.

Rozprawy dotyczące mają być wypracowane w języku polskim i bez podpisu autora, opatrzone tylko w godło i złożone najdaléj do dnia 31 Marca 1871 r. na ręce Dziekana

Wydziału lekarskiego. Autor składa zarazem kopertę opieczętowaną i oznaczoną tém samém godłem, co i rozprawa, a zawierającą wewnątrz nazwisko i adres autora.

O nagrody powyżéj wymienione mają prawo ubiegać się słuchacze Wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego i lekarze, którzy w ostatniém dwuleciu otrzymali w tutejszym Uniwersytecie stopień doktora medycyny.

Kraków d. 5 kwietnia 1870 r.

Janikowski — Sekretarz Wydziału lek.

Piotrowski — Dziekan Wydziału lek.

Korespondencya „Przeglądu lek.“

Warszawa d. 4 kwietnia.

Pośród znacznéj liczby prelekcyj, po większéj części nauki przyrodnicze, literaturę i kwestye ekonomiczno-społeczne traktujących, miewanych na cele dobroczynne w ostatnich czasach, zwrócić należy uwagę na niektóre prawdziwie pocieszające objawy ku zaradzeniu wielu potrzebom w kwestyach pierwszorzędnych, a cierpiącego ogółu dotyczących, których spełnienie zawdzięczamy inicyatywie ludzi szlachetnie myślących.

Do takich bez wątpienia zaliczyć należy nowo powstający przytułek dla biednych rekonwalescentów, t. j. dla nędzarzy wychodzących ze szpitali, długi nieraz czas włóczących się po mieście bez zatrudnienia, bez kawałka chleba lub przytułku, zmuszonych często spać w jakimś kącie lub rowie pod golém niebem, a co gorsza w takim stanie opłakanym zaledwie przychodzących do zdrowia, dla których dalsze zachowanie się pod tym względem równie jest ważném, jak sama niemal choroba, którą niedawno przebyli; warunki te prawie zawsze i tak w klasie mniéj oświeconéj, zmuszonéj do odbywania choroby w szpitalu, skutkiem ciemnoty i braku środków materyalnych bywają zaniedbywane.

Dodajmy, że ustawy szpitalne w pewnych przypadkach zalecają wcześniejsze usuwanie lżéj chorych dla ważniejszych i cięższych, potrzebujących natychmiastowéj pomocy; daléj że dla przychodzących do zdrowia w żadnym z warszawskich szpitali niema odpowiedniego pomieszczenia, a lekarze chętnie zwalniają chorych wkrótce po przebytéj chorobie na ich własne żądanie, (wynikające najczęściéj z potrzeby szukania zarobku), w czém nieraz i przepełnienie sal ważną gra rolę ... a wówczas, zważywszy te okoliczności, pojmiemy, że zbyteczném byłoby wspominać o całéj ważności wyżéj wzmiankowanéj instytucyi, gdyby nie zachodziła pewna jednostronność w pojmowaniu tak ważnego przedmiotu ze strony zacnych założycieli. Przedewszystkiém bowiem ostatni, jako ludzie niespecyalni, wywiesiwszy przed sobą chorągiew miłosierdzia, nie wzięli pod uwagę, że podobny zakład przedewszystkiém winien być ściśle lekarskim, dalszym ciągiem szpitalu, gdzieby chory mógł pozostawać aż do zupełnego, tylko przez lekarza poświadczonego wyzdrowienia, a więc że i pod względem urządzenia swego, wymagalnych warunków, uwzględnienia przepisów hygienicznych i dietetycznych powinien mieć cechę czysto lekarską, a mianowicie ścisły nad sobą nadzór lekarzy, pojmujących swe stanowisko tak, jak w szpitalu takowe zachowywać powinni.

W ustawie zaś o téj najważniejszéj części lekarskiéj nie ma mowy; w pojęciu założycieli jestto więc raczéj przytulisko *(asile)*, chwilowe schronienie dla biedaków, ale nie w warunkach wymaganych dla rekonwalescentów. Wyzdrowiny *(reconvalescentia)* mogą trwać długo, a ustawa opiewa, że opuszczający szpital może najdłużéj tydzień tam pozostawać. Obmyślono przytém pomieszczenie niestosowne, przy ciasnéj brudnéj uliczce (Piwnéj). Tymczasem jeżeli to ma być, powtarzam, zakład rekonwalescentów, powinien być umieszczony gdzieś na końcu miasta, w warunkach, pomiędzy którémi najważniejszą rolę powinna odgrywać czystość powietrza i przyroda danego gruntu. Takie zakłady wzorowo urządzone są w miastach zagranicznych, a szczególniéj ostatniemi czasy pod Paryżem, staraniem rządu; na takie tedy wzory założyciele zapatrywać się winni, chociażby nowopowstający zakład, dla braku środków materyalnych, był zaledwie miniaturą zagranicznych.

Streszczając to, co powiedzieliśmy o nowo powstającéj instytucyi, powtarzamy, że wtedy tylko takowa może odpowiadać swemu szlachetnemu zadaniu, jeżeli kierować nią będą oprócz założycieli ludzie specyalni, lekarze dokładnie obznajomieni z rzeczą. Jest téż nadzieja, że pp. założyciele myśl tę uwzględnią. (C. d. n.)

KRONIKA.

Uczniowie wydziału lekarskiego paryzkiego dopuścili się na wykładach profesora Tardieu nader gwałtownych wystąpień z powodu zdania lekarskiego, które tenże złożył w sprawie księcia Piotra Bonapartego. Prof. Tardieu zażądał uwolnienia, a w ślad za nim podobno i i inni profesorowie; szkołę lekarską na miesiąc zamknięto. Zresztą nie po raz pierwszy w tym wieku szkoła lekarska paryzka jest widownią takich nieporządków; za czasów Restauracyi (w r. 1822) szkoła ta była téż przez jakiś czas zamkniętą z powodu publicznego znieważenia ówczesnego rektora Uniwersytetu, księdza Nicole.

W Warszawie umarł dnia 6. b. m. Dr. Bronisław Choynowski, profesor kliniki lekarskiéj drugiéj (t. zw szpitalnéj), w 35 roku życia, na durzycę. Do zastępstwa powołano Dra Andrejewa, rosyanina.

Stopień Dra medycyny w Uniwersytecie Jagiell. otrzymali w dniu 13go kwietnia b. r. JPP. Józef Kilarski rodem z Dukli i Wilhelm Birnbaum z Krakowa.

Ner 17. 23 kwietnia 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*

OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Zapalenie przewlekłe blaszki wewnętrznéj opony twardéj *(pachymeningitis interna chronica, haematoma)*

opisał **Antoni Lachowicz**, Doktor Medycyny i Chirurgii, w Berdyczowie.

(Ciąg dalszy.)

4. Zapalenie mózgu *(encephalitis)* występuje, jak wiadomo, wśród tak odmiennych przypadów, że dokładnego opisu przypadów, odpowiadającego wszystkim wypadkom, nie podobna jednym rzutem skreślić. Dla łatwiejszego rozpatrzenia się zestawmy tutaj główniejsze postacie:

a) *zapalenie z przebiegiem ostrym*, któremu towarzyszą wybitne zjawiska mózgowe, od początku do końca, a które z biegiem choroby coraz wybitniéj i jawniéj występują;

b) *zapalenie z przebiegiem powolniejszym*, lecz nie mniéj wydatnemi przypadami mózgowemi;

c) *zapalenie*, *którego początek jest nie wyraźny*, przebieg przewlekły, lecz w ciągu którego przypady mózgowe coraz jawniéj występują:

d) *przypadki*, *w których pierwszy okres jest ukryty* (latens), lecz po którym następuje okres drugi, ostro przebiegający, z przypadami mózgowemi najgwałtowniejszemi i zejściem śmiertelném;

e) *początek nagły udarowy* z dalszym przebiegiem przewlekłym;

f) *zapalenia*, *w których szczególne szeregi przypadów przez większy czas trwania choroby mają przewagę*, jakoto: rozdrażnienie z majaczeniem, szczególne napady kurczowe, napady drgawkowe do padaczki podobne, skurczenia (kontraktury), lub porażenia poszczególnych gron mięśniów.

Wszystkie te sześć form zapalenia mózgu możemy dla braku odpowiednich przypadów wykluczyć; trudniéj nam to przyjdzie z następującemi dwiema formami:

g) *zapalenie mózgu z przebiegiem przewlekłym*, przypapadami mniéj wybitnemi, kończącemi się udarem; i

h) *zapalenie z przebiegiem niewyraźnym aż do końca.* Jeżeli jednakże zwrócimy swoję uwagę na to, że ból głowy daleko rzadziéj, a nadto mniéj silnie występuje w zapaleniu mózgu, niż w zapaleniu opon mózgowych; jeżeli zważymy, że u naszego chorego pojaw ten — prawie jedyny i główny przypad stanowi; że nam brak wszelkich objawów podrażnienia mózgu, choćby w mniejszym stopniu, brak zboczeń w przyrządach zmysłowych; że mamy przed sobą tylko objawy pognębienia, za jaki

i rozszerzenie źrenicy poczytać należy, nadto niedostaje nam zboczeń w czynności umysłowéj, brak porażeń, a nawet tego, dla chorych tak przykrego uczucia zimna w odnogach, mrowienia, ścierpnienia lub drętwienia w nogach, rękach, lub nawet w samych tylko palcach, któreto przypady w przypadkach niewyraźnych często o wiele objawy porażenia poprzedzają i częstokroć w tych tak niewyraźnie przebiegających zapaleniach mózgu stanowią jedyny przypad wzniecający uwagę i niepokój lekarza,— że wspomnę tu tylko dla przykładu przypadek, opisany przez Hassego, w którym uczucie ścierpnienia w dwóch palcach przez kilka miesięcy jedyném było zjawiskiem późniéj stwierdzonego zapalenia i ropnia mózgowego; jeżeli zważymy nadto, że zapalenie mózgu, jak nas anatomia patologiczna poucza, jest chorobą stosunkowo rzadką i następową, że tutaj nie mamy ani obrażenia mechanicznego, ani téż poprzedzały choroby obecnéj zapalenia części miękkich głowy lub twarzy, kości czaszki, przyrządu słuchowego, części w oczodole, lub w jamie nosowéj umieszczonych, (Lebert podaje, że w czwartéj części ropni mózgowych poprzedzało zapalenie ucha); jeżeli daléj zważymy, że nie mamy żadnych zboczeń chorobowych w przyrządzie krwionośnym, jakoto: miażdżycy *(atherosis)*, zatoru i zaskrzepicy *(thrombosis)*, zapalenia osierdzia, zjawisk ropnicy lub posocznicy; że nie poprzedzała obecnego cierpienia żadna choroba zakaźna: to i tych dwie postaci zapalenia mózgu u swego chorego przypuścić nie możemy.

5. Z poprzedniego widoczném jest, że wykluczamy również *zatkanie naczyń mózgowych przez zatory*, i nie przypuszczamy *zwyrodnienia miażdżycowego naczyń mózgowych*, a na usprawiedliwienie przytaczam dosłownie zdanie w téj mierze powagi takiéj, jak Traube: „rozpoznać *zator* w mózgu można wtenczas: jeżeli mamy do czynienia z porażeniem połowiczém, powstałém nagle, bez zjawisk poprzednich, z utratą lub téż bez utraty przytomności; jeżeli osoba jest młoda, badanie wadę organiczną w zastawkach lewéj komórki wykazuje, która jest następstwem niedawno przebytego, albo nawet jeszcze istniejącego zapalenia osierdzia; jeżeli tętnice badaniu dostępne przedstawiają zjawiska zwyrodnienia miażdżycowego; jeżeli śledziona (po wykluczeniu zimnicy i t. d.) jest powiększoną i bolesną (z przyczyny zawału krwotocznego, *infarctus haemorrhagicus*, powstałego tą samą drogą, co i zatkanie naczyń mózgowych i ztąd powstałe rozmiękczenie mózgu); jeżeli na odnogach widzimy zapalenia z przejściem w zgorzelinę, połączone z brakiem tętna w tętnicach do tych części wiodących. Z wielkiém prawdopodobieństwem można nadto przypuścić zatory mózgu, jeżeli u osoby młodéj, cierpiącéj na daleko posuniętą gruźlicę, chociaż serce i tętnice są prawidłowe, znajdujemy nagle (bez zjawisk poprzednich) powstałe porażenie połowicze, któremu utrata przytomności towarzyszyć może, lub nie.“

6. G r u ź l i c a m ó z g u, j a k o t é ż o p o n m ó z g o w y c h wydarza się głównie u dzieci, u naszego chorego wiek, brak zjawisk podrażnienia mózgu, brak gruźlicy lub złogów zołzowych w innych narzędziach, a mianowicie w płucach, brak gorączki, drgawek i porażenia połowiczego, pozwala nam takową wykluczyć.

7. N o w o t w o r y m ó z g u: jakkolwiek rozpoznanie takowych z początku jest bardzo trudne, a zbiór przypadów, stósownie do jakości, wielkości, siedliska i czasu trwania nowotworu nader bywa rozmaity, to jednakże przebieg dalszy choroby i przypady śmierci towarzyszące, jakotéż ujemny wypadek badania, nie pozwalają go przypuścić. Nie chcąc jednakże okazać się zbyt łatwym w wykluczeniu tak obszernego i ważnego działu chorób mózgowych, przytoczę tu pokrótce zbiór przypadów guzów mózgowych śródczaszkowych odnośnie do ich siedliska, jakie, opierając się na wielkiéj liczbie spostrzeżeń klinicznych i oględzin patologicznych, L e b e r t, F r i e d r e i c h, a mianowicie L a d a m e ułożyli, z czego pokaże się, że symptomatologia tych różnych guzów do naszego chorego zastósować się nie da.

a) *Guzy w rdzeniu przedłużonym*: rozmaite objawy nieprawidłowéj pobudliwości, drgawki;

b) *Guzy w móżdżku*: ból głowy przeważnie w tyłogłowiu, zresztą żadnych przypadów zmienionéj pobudliwości; rozmaite zboczenia ruchu, objawiające się mianowicie drgawkami i różnemi usterkami w chodzie chorego *(locomotio)*, brak porażeń, (chociaż Friedreich przytacza dwa przypadki porażenia); niedowidzenie *(amblyopia)* i jasna ślepota *(amaurosis)*, czyli po-

rażenie nerwu wzrokowego, zezowatość zbieżna *(strabismus convergens)*; żadnych zboczeń w czynnościach umysłowych lub w mowie;

c) *guzy w mostku Varola*: zboczenia pobudliwości, znieczulenia czyli trętwice *(anaesthesiae)*; porażenie połowicze po stronie przeciwnéj i inne porażenia, nigdy drgawek; rozmaite zboczenia zmysłowe; zjawiska zmniejszonéj czynności umysłowéj; zmiana *(alteratio)* mowy; wcześnie się objawiające trudności połykania;

d) *guzy w odnogach mózgowych*: zboczenia pobudliwości, podobne jak w guzach mostka; porażenie połowicze jednostronne, przeciwne stronie cierpienia mózgu; porażenie nerwu okoruchowego po téjże stronie, gdzie guz, rozprzestrzeniające się często następnie na obydwa nerwy okoruchowe;

e) *guzy szyszynki (glandulae pituitariae)*: silny ból czołowy, niewyraźne zboczenia pobudliwości i ruchu, niedowidzenie lub jasna ślepota w obydwu oczach nierównie rozwinięta; żadnego zboczenia w mowie;

f) *guzy środkowéj jamy czaszkowéj*: zboczenia w obrębie nerwu trójdzielnego i następstwa tychże w oku i t. d.;

g) *guzy w ciałkach prążkowanych i łożach nn. wzrokowych*: ból głowy nie stały; porażenie połowicze i drgawki; prawie nigdy zboczeń zmysłowych; częste zboczenia umysłu i mowy;

h) *guzy w spoidle największém (corpus callosum)* nie przedstawiają przypadków odmiennych od tych, jakie dają guzy w płatach mózgowych;

i) *guzy w średnich zrazach czyli płatach mózgowych*: zboczenia pobudliwości, znieczulenie; porażenie połowicze i drgawki podobne do padaczki; zboczenia wzroku i słuchu; zboczenia umysłowe;

k) *guzy w zrazach przednich*: ból głowy ogólny, rzadko tylko czołowy, żadnych zboczeń pobudliwości; wzrok i węch są często nieprawidłowe; rzadkie zboczenia mowy, porażenie połowicze, drgawki i zboczenia umysłowe, jak poprzednio;

l) *guzy w zrazach tylnych*: ból głowy ogólny, rzadziéj w tyłogłowiu; żadnych zboczeń w przyrządach zmysłowych; czynności umysłowe są często utrudnione, jakby przytępione;

ł) *guzy sklepienia mózgowego*: ból głowy najczęściéj ograniczony, jużto czołowy, już po jednéj stronie głowy, już znowu tyłoglowowy. Ani trętwic, ani porażeń; często drgawki do padaczki podobne, żadnych zboczeń zmysłowych; umysł przedstawia zjawiska, mianowicie zadrażnionéj czynności mózgowéj. (C. d. n.)

Sprawozdanie sądowo-lekarskie

o stanie cielesnym i umysłowym

BARBARY UBRYKÓWNÉJ

skreślił **Dr. L. Blumenstok**

Docent Uniw. Jagiell.

(Ciąg dalszy.)

II. Co się tyczy stanu jéj umysłowego *). Już na pierwszy rzut oka, jak wyżéj wspomniano, Barbara U. zdawała nam się być osobą cierpiącą obłąkanie przechodzące w głupotę; ówczesne przypuszczenie jest obecnie przekonaniem naszém, albowiem, jeżeli od dnia 23 lipca zaszła jakaś zmiana na lepsze w stanie Barbary U., to takowa nie odnosi się bynajmniéj do właściwego cierpienia umysłowego, ile raczéj do jéj zdziczałości, jeżeli tak wyrazić się można.

Według zeznań obżałowanych i świadków, Barbara w celi swojéj targała na sobie suknie, niszczyła pościel i słomę, wyrzucała oknem szmaty i resztki strawy, domagała się bezustannie żywności, jadała za pomocą palców, tarzała się we własnym kale; nadto w przytomności komisyi sądowo-lekarskiéj i na wezwanie téjże zdjęła ochoczo szaty ze siebie, zachwycając się nagością swoją i wyzywając mężczyzn do spółkowania. Przedstawiała więc największy upadek umysłowy i moralny. Niezawodnie wstrętne te objawy wzięły początek w dawniejszym okresie choroby, a przez osamotnienie, brak stósownego dozoru i odpowiednich przestróg stały się drugą jéj naturą. Dopiero po wyprowadzeniu jéj z klasztoru, pod wpływem warunków tamtym przeciwnych, a dla choréj korzystnych, zaczęła mniéj powtarzać wyrazy

---

*) Dla ważności sprawy i dla braku wszelkich dat w pierwszych czasach dochodzenia, lekarze sądowi starali się zbadać Barbarę jak najdokładniéj, celem wyrobienia sobie pewnego zdania o rodzaju jéj cierpienia, oraz o przyczynach jego powstania. Dziennik owych spostrzeżeń przedłożyli sądowi; przytaczając z niego w niniejszém sprawozdaniu tylko te szczegóły, które okazały się niezbędnie potrzebnemi do uzasadnienia zdania, opartego zresztą i na aktach sądowych, wstrzymują się od wszelkich przypuszczeń i domysłów, jako do ich zakresu nie należących.

uszy obrażające, baczyć na porządek, całość i czystość ubrania; słowem ze stanu zdziczałości przeszła do stanu obłąkanéj, uległéj na dawane jéj przez lekarzy i obsługujących przestrogi. Z tąd téż wyrodziło się z początku u nielekarzy mniemanie, że i polepszenie jéj stanu umysłowego jest prawdopodobném.

Przez kilka dni tylko utrzymała się u niéj niezwykła żarłoczność, tak, że posługaczki męczyła ciągłém wołaniem o jedzenie, a podawaną sobie strawę połykała szybko wśród giestów zwierzęcych, nie zważając wcale na jakość i ilość; cukierki np. zjadała wraz z papierem. Po upływie kilku dni Barbara już i pod tym względem przyzwyczaiła się do regularnego życia i przyzwoitego jedzenia, chociaż łaknienie wygórowane do dziś dnia się utrzymuje. Czystości zaś przestrzegała wzorowo od samego początku, pościeli i odzieży nie niszczyła, ciesząc się właśnie czystą bielizną i z dziecinną prawie radością okazując piękny czepek i dziwiąc się chustce od nosa, którą starannie chowała pod poduszkę i porównywała ze suknem w klasztorze zamiast chustki używaném. Czując potrzebę oddania moczu lub kału, wołała na posługaczkę i wychodziła przy jéj pomocy z łóżka, pomimo bólu, którego z początku przy wychodzeniu doznawała.

Lecz tylko dotąd, a nie daléj; o polepszeniu stanu umysłowego mowy nie było i nie ma.

Trudno téż choć pomyśleć o polepszeniu takiego stanu umysłowego, jaki u Barbary znachodzimy; porównać ją bowiem można do szczątków rozbitego okrętu po przebytéj burzy, jak jeden ze znakomitych psychiatrów podobnych chorych nazywa. Umysł jéj przedstawia próżnię i ciemnię, w któréj tu i ówdzie migocze się światełko mdłe i błędne. Tém światełkiem są niektóre wyobrażenia urojone, niestałe i szybko przelatujące, jedyne, które pozostały jéj z całego zapasu wyobrażeń; sąto wyobrażenia takie, jak np. że jest „osobą jedzącą i zjedzoną“, że jest zbawicielką i zbawiła już krocie dusz“. Umysł jéj gnuśny oddziaływa tylko na nader silne wrażenia i w takich tylko razach, nader rzadkich, budzi się jakby z letargu, a ocucony przyjmuje na chwilę wrażenia, które albo natychmiast zacierają się bezpowrotnie, albo téż słabo się przechowują. Tak silnych wrażeń Barbara doznała tylko dwa razy, a mianowicie przy pierwszém wejściu komisyi sądowéj do jéj celi w dniu 21 lipca i przy ukazaniu się sióstr rodzonych, z Warszawy przybyłych. Pierwszą razą, jakto z aktów śledczych wyczytujemy, na zapytanie, jak się nazywa, podała imię i nazwisko, czego późniéj już ani razu nie powtórzyła, prosiła o wyprowadzenie z celi i t. d., a wrażenie to silne, oglądanie mężczyzn po 20 latach niewidzenia ich, i wyprowadzenie z celi, tak utkwiło w umyśle jéj, że sędziego śledczego przy każdorazowém późniejszém odwiedzaniu w szpitalu poznawała i w te słowa doń się odzywała: „Dobrodzieju, tyś mnie wyprowadził itp.“ Drugiém podobném, ale już słabszém wrażeniem było ukazanie się sióstr w szpitalu. Lecz tak przy pierwszéj, jako i drugiéj sposobności ockniony umysł nie przewidział jasno, lecz jakby zamglony ujrzał wszystko, co przed nim się odgrywało, jakby w zmroku. Bardzo pouczającemi właśnie są w téj mierze odwiedziny sióstr. Weszli naprzód sędzia śledczy i siostra starsza. Na widok pierwszego Barbara zawołała: „to dyabeł“, a gdy się chciał oddalić, prosiła go do siebie temi słowy: „A nie, zostań, ja żartuję, wszak to ty dobrodzieju, coś mnie wyprowadził i t. p.“ Na zapytanie, czy zna panią przybyłą wraz ze sędzia, odpowiedziała: „To jego żona, oni się tak bardzo kochają“; a na oświadczenie, że pani ta nazywa się Leontyną: „Nieprawdą, L. to moja siostra, a ona w niebie, umarła.“ Na zapewnienie, że to jéj siostra rodzona, odpowiada: „No to jéj dusza“. Gdy zaś siostra przystąpiła do łóżka, opowiadając jéj szczegóły z lat dziecięcych, wtedy Barbara przypominała sobie powoli, że ojcu było na imię Jakób, matce Maryanna, jéj zaś saméj Anna, że właśnie ta siostra odwiozła ją do Wizytek w Warszawie, a na przypomnienie domu rodzicielskiego, mówi: „tam niebo było“. W tém nagle czyni aluzye do miłości między sędzią a starszą jéj siostrą i kończy słowami: „ja zaś przed ślubem nie daję“. Wchodzi druga, która, klękając przed nią, prosi o błogosławieństwo. Na to odpowiada Barbara: „No, ja ciebie mam błogosławić, no, niechaj będzie i tak, ale wstańże, po co klęczysz“. Na oświadczenie, że to siostra rodzona, odrzekła, jak poprzednio: „Ona w niebie, to jéj dusza“, a na pytanie, czy siostry znów mają przyjść: „Jak Pan Bóg dał, tak niech będzie; czego Pan Bóg nie dał, tego nie będzie“. Przy późniejszych odwiedzinach atoli już do sióstr przyznawać się nie chciała, gniewając się, że „odurzają i wmawiają w nią że to jéj siostry“, dodając, „czy ja to waryatka, czy nie mam przytomności“. Otóż to były najjaśniejsze jéj chwile, zresztą zapomniała nietylko nazwiska, ale całéj swéj przeszłości, rzadko kiedy uwierzyła, że była tak długo zamkniętą, a nawet dość często wyrażała życzenie powrócenia do klasztoru. Przypomina sobie zaledwie zdarzenia zaszłe już za czasu pobytu w szpitalu, lekarzy zaś poznaje. Zna nazwiska dni i wié, kiedy święto; byłoby to zadziwiającém, gdyby znajomość ta nie była wynikiem ciągłego powtarzania sobie w celi klasztornéj nazwisk dni w celu upominania się o potrawę na dzień ten przypadającą. Natomiast żadnym sposobem nakłonić jéj nie można do pisania i zdaje się, że takowego zupełnie zapomniała (Agraphia Bastiana); również trudno nakłonić ją do czytania, co tylko raz się udało. Po okazaniu jéj dziennika poznaje literę rzymską X, czyta datę: 10 sierpnia, lecz liczby 1869 już nie odczytuje, tylko powiada: „jednostki, dziesiątki, setki i tysiące“, następnie czyta wyraz „wtorek“, dodając szybko uwagę: „Nieprawda, bo dziś poniedziałek“. Zresztą bredzi bez związku, czasem przez

dłuższy czas, tak, że trudno jéj przerwać, czasem zaś zachowuje milczenie i na żadne pytanie nie odpowiada. Bredzenie jéj odnosi się wyłącznie prawie do spraw czysto zmysłowych, któremi się jedynie zajmuje. Zaspokojenie głodu, wypróżnienia stolcowe i marzenia o zaspokojeniu popędu płciowego: otóż cały zakres i zasób jéj wiedzy; pojęcia zaś abstrakcyjne, które się u niéj jeszcze zachowały, są właśnie takie, z któremi w życiu swojém zakonném najczęściéj się spotkała (Bóg, anioł, grzech, zbawienie itp.). Wyrażenia jéj zmysłowe, a głównie do czynności płciowych odnoszące się, są tego rodzaju, jakie tylko między pospólstwem napotykamy, i zdradzają dokładną znajomość sposobu mówienia między gminem utartego; co tém bardziéj uderza, o ile, jak się wyżéj rzekło, nie jest pewném, czy Barbara kiedykolwiek cieleśnie spółkowała, a z aktów nie wynika, aby miała jakieś stosunki z mężczyznami; podania zaś jéj o podobnych stosunkach po części nie mogły być sprawdzone, a po części okazały się jako urojone. Nie ulega wątpliwości, że Barbara wyrażenia podobne musiała gdzieś słyszeć, i to bardzo często, ponieważ dotąd w pamięci jéj się nie zatarły; gdzie zaś takowe słyszeć mogła, z aktów nie wynika.

Do tego obrazu dodajmy jeszcze brak wszelkiego związku między wyobrażeniami, absolutną niemożebność kojarzenia takowych i loicznego wnioskowania, zupełną obojętność na wszystko, co ją otacza, na stan, w którym się znajduje, bezmyślne powtarzanie pytań, które się czasem, acz rzadko jeszcze spostrzegać daje, ustawiczne leżenie w łóżku itp.: a mamy przed sobą zupełną zmianę indywidualności dawniejszéj, i doskonale Barbara sama, niewiedząc o tém, charakteryzuje stan swój, mówiąc: „Ja nie jestem ja, ja nie jestem ta sama, tylko inna“. Temi słowy sama najlepiéj określa stan swój umysłowy.

A przecież w tym wulkanie zgasłym, nie objawiającym się już na zewnątrz żadnemi wybuchami, wre jeszcze ogień wewnętrzny, wstrząsający od czasu do czasu całą jego budową. Ogniem tym wewnętrznym są omamy wzrokowe, które Barbara cierpi. Nieraz można ją było widzieć, jak z wytrzeszczonemi oczyma spoglądała w ścianę, a na twarzy jéj malowała się wtedy trwoga i przerażenie; na zapytanie, co widzi, głosem żywym i donośnym opowiada swe męki, tworząc sobie na prędce nowe wyrażenia; otóż raz żali się, że „łożniki ją łożnikują“, drugi raz, że zbójcy z ostremi nożami ją napadają i zbójcują“; a wreszcie, że „czarowniki ją czarownikują, a czarownice czarownicują“. Przy każdym takim napadzie staje się niespokojną, hałaśliwą, a następnie przez jakiś czas ponurą i małomówną.

Wobec takiego stanu rzeczy dochodzimy do wniosku, że Barbara U. cierpi zupełne pomięszanie umysłu *(Verrücktheit)*, przechodzące już w niedołęztwo umysłowe, chorobę nieuleczną, a orzeczenie to zarazem mieści w sobie odpowiedź na zapytanie Wys. Sądu, czy stan umysłu dostrzeżony u Barbary U. uważać należy jako zwichnienie umysłu *(Geisteszerrüttung)* w myśl §. 152 k. k.

Co do powstania i biegu choroby, którą cierpi Barbara U., winniśmy przedewszystkiém zwrócić uwagę W. Sądu, że pomięszanie umysłu nie jest chorobą pierwotną, lecz następową, wytwarzającą się czasem bardzo powoli z innych chorób umysłowych, a mianowicie albo z zadumy, albo téż z obłędu (mania). Już samo istnienie téj formy następowéj świadczy o bardzo długiém trwaniu cierpienia, tak, że gdybyśmy nawet nie mieli innych wskazówek, to i bez nich z wielkiém podobieństwem do prawdy moglibyśmy orzekać, że choroba Barbary U. datuje od bardzo dawna. Która zaś z wspomnionych dwóch form poprzedzała, czy zaduma, czy mania, tego z pewnością powiedzieć nie umiemy, ale najprawdopodobniéj poprzedzała mania, sądząc po przytoczonych wyżéj zeznaniach świadków. Mania znów jako taka nigdy prawie nie występuje bez poprzedzających objawów zdradzających zboczenie jakieś umysłowe; zazwyczaj poprzedza wybuch manii okres zadumowy, co téż u Barbary U. w istocie miało miejsce, gdyż bezsenność, sny dziwacze i omamy zauważano o niéj już w klasztorze Wizytek warszawskich.

Co do przyczyny choroby umysłowéj Barbary U. nie ma wskazówek pewnych. Nasamprzód nie mamy prawa przypuścić, że choroba Barbary jest dziedziczną, ponieważ wywiady nasze nie zdołały sprawdzić, aby rodzice jéj lub krewni cierpieli chorobę umysłową, gdyż, chociaż młodsza jéj siostra Józefa przedstawiała nam się jako osoba hysteryczna, zabobonna i fanatyczna (napad hysteryczny przy protokóle, klękanie przed obłąkaną z prośbą o błogosławieństwo), nie okazała jednak objawów cierpienia umysłowego. Natomiast znajdujemy w życiu Barbary saméj kilka wskazówek, według których wystąpienie jéj choroby niejako wytłomaczyć sobie możemy. Mając lat 13, straciła ojca, poczém przez 3 lata pozostawała pod opieką matki, a od 16 roku życia swego pod opieką dwóch sióstr niewiele od niéj starszych. Dom Ubryków w Węgrowie był nietylko nie majętnym,

ale i nie wznosił się nad zwykły poziom domu rzemieślniczego w małém mieście. Obie siostry, które w Krakowie się ukazały, zaledwie umieją pisać i nie są wolnemi od przesadnéj nabożności. Barbara sama, jak o tém świadczą listy jéj pisane jeszcze za czasów zdrowia, a pisane niepoprawnie pod każdym względem, nie prześcignęła sióstr swoich w wykształceniu, pomimo, że pobierała przez rok nauki u Wizytek w Warszawie, gdzie, jak wyżéj wspomniano, również nie zachwycano się jéj zdolnościami. Jakie prowadziła życie pod okiem matki owdowiałéj, lub siostr młodych i niewykształconych, z kim obcowała w domu, gdzie niezawodnie pracowała czeladź męzka — pozostanie tajemnicą; lecz według podania siostr już wtedy była naprzemian wesołą i ponurą, stroniła niby od mężczyzn i tęskniła za życiem samotném; niezawodnie już wtedy w okresie rozkwitu nosiła w sobie zaród choroby, która niespostrzeżenie zawczasu niezadługo po wstąpieniu do klasztoru po raz pierwszy objawiła się bezsennością, omamami itp. i ostatecznie zniewoliła zgromadzenie do wydalenia jéj z zakonu. Pobyt po za klasztorem wpłynął korzystnie na Barbarę, o ile okres zadumowy ustąpił i wróciło zdrowie, które utrzymało się przez kilka lat. Samotne życie u Karmelitanek przyczyniło się zapewne do ponownego wybuchu choroby, która zrazu wystąpiła zdradziecko, a to, co siostry zakonne uważały za nadmiar nabożności, lub niesforność, było już chorobą; a nie poznawszy się na takowéj, nie używały środków, które zdołałyby zniszczyć chorobę w samym początku. W r. 1848 po raz pierwszy wystąpił napad obłędu (uciekanie z chóru, zamykanie się w celi, tańcowanie nago), wśród objawów wygórowania popędu płciowego.

Między licznemi objawami obłędu wygórowany popęd płciowy zajmuje częstokroć, zwłaszcza u kobiet, przeważne stanowisko; z tego powodu dawniéj w takich razach przypuszczano osobną samoistną chorobę umysłową i szukano przyczyny takowéj w burzliwéj przeszłości choréj, w chorobliwéj wyobraźni wywołanéj i podniecanéj przez niestósowne wychowanie i życie; nazywano tę chorobę e r o t o m a n i ą, a szczegółowo n y m p h o m a n i ą u kobiet, *satyriasis* u mężczyzn. Obecnie uważamy objaw ten poprostu za jeden z licznych objawów obłędu, który albo jest następstwem jakiegoś cierpienia części płciowych, a któreto cierpienie głównie w okresie rozkwitu przyczynia się częstokroć nie mało do powstania choroby umysłowéj, — lub też objaw ten jest następstwem niezaspokojenia popędu płciowego, zwłaszcza u kobiet, a w tym razie obłędowi wybuchłemu z innych przyczyn nadaje istotnie pewną właściwą cechę i pozostaje często w związku z ustaniem czyszczeń miesięcznych. Wygórowanie popędu płciowego u ludzi cierpiących chorobę umysłowę objawia się albo w stopniu umiarkowanym, znośnym, albo też, i to u maniakalnych, w sposób gwałtowniejszy, w postaci samogwałtu, napaści na osoby płci męskiéj, łajania służby żeńskiéj, strojenia się, lub przeciwnie targania ne sobie sukni itp., pociąga za sobą szybkie wyniszczenie i śmierć, albo też chorobę długotrwałą.

Jak długo trwał u Barbary okres obłędu, a kiedy tenże przeszedł w pomięszanie umysłu, powiedzieć nie umiemy. To tylko nie ulega wątpliwości, że, jeżeli Barbara mogła być uleczoną z ciężkiego cierpienia, to tylko dopóty, dopóki pomięszanie umysłu jeszcze nie było nastąpiło, bo obłęd jest uleczným, a stan nymfomaniczny u o s ó b m ł o d y c h nie tylko nie wyklucza uleczności, ale nawet dozwala pomyślniéj rokować o chorobie. Nie twierdzimy, że każdy obłęd uleczyć się daje, ani też, że choroba, którą cierpiała Barbara, mogła być z pewnością uleczoną, ponieważ częstokroć choroba ta nie ustępuje pomimo najstósowniejszego leczenia. M o ż e b n o ś ć atoli osiągnięcia dobrego skutku zależy od dwóch okoliczności przeważnie: 1) o d c z a s u t r w a n i a c h o r o b y, albowiem im dłużéj ona trwa, tem mniejsze prawdopodobieństwo wyzdrowienia, 2) o d r y c h ł e g o p r z e s ł a n i a c h o r é j do zakładu odpowiedniego. Warunki te dla Barbary nie istniały, nie wysłano jéj bowiem do szpitalu, a choroba niepohamowana postępowała zwykłym torem. Obecnie może tylko być mowa o zdrowiu fizycznem. Barbara może żyć jeszcze długo, ale właśnie to polepszenie zdrowia cielesnego każe jeszcze niepomyślniéj rokować o jéj chorobie umysłowéj.

Po złożeniu powyższego sprawozdania Prokuratorya i p. Sędzia śledczy żądali jeszcze wyja-

śnienia co do szczegółowych okoliczności, stawiając kilkanaście pytań, na które wszyscy trzej lekarze po wzajemném porozumieniu się odpowiedzieli jednozgodnie, co następuje: (Dok. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

C. Beer: Przepuszczanie elektrolityczne jodu przez tkanki zwierzęce w celach leczniczych.

Aut. miał się przekonać na zwłokach dziecięcych, że, wlawszy roztwór jodku potasowego do przewodu usznego zewnętrznego i połączywszy takowy z biegunem ujemnym stosu, można jod przeprowadzić na stronę przeciwną, albowiem, przyłożywszy biegun dodatni do przeciwnego wyrostka sutkowego, spostrzegł, że się jod na nim osadza. Autor zastosował ten sposób leczenia u osoby całkiem głuchéj z powodu silnego zamglenia błony bębenkowéj, a po trzeciém posiedzeniu miała już być znaczna poprawa w czynności słuchu.

(Oestr. Zeitschr. f. pract. Heilk. 1869. Nr. 49. 50. — *Cbl. f. d. med. Wiss.* 12. 1870.)

St. J.

Barth: Leczenie dymienic *(bubones)* przez wypompowanie ropy.

Ponieważ przez dwie zimy niemal wszystkie dymienice otwierane przez aut. podlegały zgorzeli, począł tenże podskórnie je wypróżniać, a raczéj wypompowywać strzykawką Pravaza. Skutek tego postępowania jest zadawalniający: zgorzeli po większéj części nie było; rzadko kiedy potrzeba było późniéj jeszcze otworzyć dymienicę; częstokroć gojenie było tak szybkie, że trzeciego dnia już nie było ani śladu zapalenia gruczołów, a nawet miejsca nakłócia. Najstósowniejsza chwila do nakłócia jest wtedy, gdy dymienica już jest całkiem miękka, skóra zaś jeszcze dosyć gruba i niezbyt zapalona, ani zbyt zaczerwieniona. Miejsce nakłócia zalepia się zwykłym plastrem lepkim.

(Allg. Wien. med. Ztg. 1869. 412. — *Cbl. f. d. med. Wiss.* 12. 1870.)

St. J.

Rozmaitości.

WYSTAWA PRZYRODNICZO - LEKARSKA W POZNANIU.

Zjazd polskich lekarzy i badaczy przyrody odbędzie się tego roku w końcu miesiąca Lipca w Poznaniu.

Wydział gospodarczy zamierza w tymże czasie urządzić wystawę z wszystkiego, co z naukami lekarskiemi i przyrodniczemi ma związek, a więc:

A. z narzędzi i przyrządów anatomicznych, chirurgicznych, położniczych, semiotycznych, elektro-lekarskich, ortopedycznych i okulistycznych.

B. z przyrządów farmaceutyczno-chemicznych, fizycznych, optycznych, meteorologicznych i t. d.

C. z przyrządów hygienicznych i do pielęgnowania chorych służących.

D. z wyrobów aptekarskich różnego rodzaju.

E. z przetworów wód lekarskich.

F. z pachnideł.

G. z pokarmów, napojów i środków dyetetycznych.

H. z materyałów szpitalnych i przyrządów wojskowo-lekarskich.

I. z okazów antropologicznych, wyrobów anatomicznych, sztucznych zębów i t. d.

K. z okazów zoologicznych.

L. z okazów botanicznych.

M. z okazów mineralogicznych.

N. z sztychów, litografij, drzeworytów i fotografij przedmiotów lekarsko-przyrodniczych.

O. z książek i

P. z map geologicznych, klimatologicznych i innych fizyograficznych polskich.

Upraszamy więc wszystkich tak krajowych, jak zagranicznych fabrykantów, aby wyroby swoje w czasie zjazdu przedstawić raczyli.

Życzeniu temu chcący zadosyć uczynić winni do połowy czerwca donieść o têm wydziałowi gospodarczemu na ręce niżéj podpisanych i wyszczególnić przedmioty, jakie do połowy lipca nadesłać zamierzają, raz, aby katalog przedmiotów wystawy mógł być aż do zjazdu wydrukowany, a powtóre, aby do ich pomieszczenia stósowny lokal obmyślić.

Na pierwszém posiedzeniu ogólném zjazdu wybraną zostanie komisya sędziów celem rozdzielenia nagród w medalach srebrnych, spiżowych i listach pochwalnych w miarę funduszów na ten cel przeznaczonych. Czy cło będzie wolne, późniéj doniesiemy, skoro otrzymamy odpowiedź od Prezesa naczelnego.

Poznań, dnia 15 marca 1870.

Dr. Matecki przewodniczący. *Dr. A. Mizerski* sekretarz.

Korespondencya „Przeglądu lek.“

(Ciąg dalszy — Zob. Nr. 16.)

Z kolei pomówimy kilka słów o Szkole głównéj nowoprzemianowanéj na Uniwersytet Cesarski. Liczba zapisanych studentów przechodzi cyfrę tysiąca, na samym wydziale lekarskim jest 400 słuchaczy. Organem uniwersyteckim jest

pismo w języku rosyjskim redagowane p. t. „Uniwersyteckie wiadomości“ *(Izwiestia)* raz na dwa miesiące wychodzące, których celem ma być: 1) udzielanie członkom uniwersyteckiego ciała wiadomości dotyczących się urzędowych spraw uniwersytetu; 2) współdziałanie w celu obznajmiania wykształconego towarzystwa z działalnością uniwersytetu i jego członków. Odpowiednio temu, czasopismo to zawierać ma działy: *urzędowy* (sprawozdania roczne, protokóły posiedzeń rady uniw., przepisy, zmiany, rozporządzenia, wiadomości o uczących się i wykładających) i *nieurzędowy* (artykuły naukowe przez profesorów pisane, lekcye wstępne, mowy uroczyste, sprawozdania o rozprawach, stopniach naukowych, nagrodach). Pierwszy zeszyt tego pisma, opuścił obecnie prasę. Dla załatwiania kwestyj spornych pomiędzy studentami a władzą, ustanowiony został z wyboru rady Uniwersytetu sąd uniwersytecki, który składają profesorowie: Holewiński, Kowalewski, Weinberg, a w razie nieobecności takowych ich zastępcy: prof. Papłoński, Kasznica i Chwalibóg.

Z liczby profesorów jest zwyczajnych 5, p. o. zwyczajnych 22, prof. nadzwyczajnych i p. o. takowych 17, docentów i p. o. takowych 13, lektorów 5, razem na 53 katedrach znajduje się 63 profesorów czynnych, w téj liczbie 14 wykładających przedmioty swoje po polsku, reszta po rosyjsku.

Profesorów rosyan dotychczas jest 14. Oprócz przedmiotów specyalnych, studenci 1-go kursu wszystkich fakultetów (nie wyłączając i lekarskiego) obowiązani są słuchać lekcyj języka rosyjskiego.

Wiadomo, że dozwolone zostało profesorom, nie posiadającym dostatecznie języka rosyjskiego, miewać prelekcye w ciągu dwóch lat w polskim języku, przeto i egzamina uczni z przedmiotów wykładanych w tym języku mają odbywać się po polsku. Obecnie, z uwagi, że na egzaminach takich mogą znajdować się profesorowie rosyanie, nie umiejący po polsku, przeto z polecenia ministra oświecenia w takich przypadkach, tacy profesorowie mogą zadawać pytania studentom w rosyjskim języku, na które w tym języku uczniowie powinni odpowiadać.

Medycynę sądową polecono wykładać jako przedmiot obowięzujący na wydziale prawnym.

Ustanowiono też „komitet wsparcia niezamożnych studentów“, w skład którego wchodzą: inspektor studentów i trzech profesorów. Do tego komitetu (na ręce prof. Przystańskiego) mają być składane ofiary dobroczynne, wpływy z koncertów i przedstawieńa matorskich i t. d. Ażeby zaś komitet mógł jaknajprędzéj rozpocząć swe działania, rada uniwersytecka na pierwszy początek przeznaczyła na ten cel rub. sr. 1,000. A liczba takich studentów jest bardzo znaczna, szczególniéj pochodzących z prowincyi, nie mających funduszu na wpis do uniwersytetu, a tym sposobem narażonych wedle ustawy na wydalenie z takowego. To też jest nadzieja, że licznie nawiedzane koncerta (trzeci z kolei odbywa się) i wpływy prywatne, pokryją ten niedostatek przynajmniéj w ¾ częściach.

Kliniki szpitalne Uniwersyteckie otworzone zostały w szpitalu Dzieciątka Jezus pod przewod. prof. Chojnowskiego (lekarska) i prof. Kosińskiego (chirurgiczna); podobnież docent v. Trautvetter, ma sobie oddaną klinikę syfilitycznych chorób w szpitalu Łazarza. Słychać, że jeszcze kilka klinik specyalnych ma powstać, o czém w czasie właściwym nieomieszkam donieść. *(Dok. n.)*

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek dnia 26 b. m. o godz. 5-téj zwykłe posiedzenie, na którém 1) kol. Blumenstok odczyta „Pogląd na stan obecny kwestyi o poczytalności“; 2) kol. Lutostański zaś „O zbieraniu szczegółów statystyczno-lekarskich i materyałów do epidemiologii krajowéj, tudzież o udziale, który w téj pracy przypada towarzystwom lekarskim.“

Egzamin ścisły położniczy zdawać będzie w piątek t. j. d. 29 b. m. o godz. 4-éj po południu w sali wykładowéj Kliniki lekarskiéj JP. Dr. Stanisław Domański.

Kobieta lekarka. Do kobiet oddających się medycynie należy p. Marya Zakrzewska mieszkająca w Bostonie, w Ameryce półn. Założyła tam szpital, w którym lekarzami są same kobiety i w którym było w roku zeszłym przeszło 3 tysiące pacyentek. *(G. P.)*

Do niniejszego Nru dołącza się jako **dodatek nadzwyczajny:** „Obraz ruchu i postępu Zakładu Zdrojowego w Krynicy w r. 1869.“

N^er 18. 30 kwietnia 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy. Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Zapalenie przewlekłe blaszki wewnętrznéj opony twardéj *(pachymeningitis interna chronica, haematoma)*

opisał **Antoni Lachowicz**, Doktor Medycyny i Chirurgii, w Berdyczowie.

(Ciąg dalszy.)

8) Należy nam zatém rozróżnić jeszcze pomiędzy zapaleniami opon mózgowych.

Zapalenie opony naczyniowéj (pia mater), meningitis proprie sic dicta. — Choroba ta powstaje raz *pierwotnie* z przyczyn niewiadomych, i żaden związek z inną chorobą ostrą lub przewlekłą wykazać się nie daje. W kilku przypadkach mojéj praktyki uważałem przeziębienia i przemoczenia niewątpliwie jako przyczyny wywołujące. Inni przytaczają przypadki powstania zapalenia opony naczyniowéj przez silne działanie słońca lub ognia na głowę chorego. Drugi raz *następowo* przy zapaleniu płuc, opłucny, osierdzia i przy innych ciężkich zapalnych chorobach; przy chorobie Brighta, daléj przy różnych tak zwanych chorobach ropniczych, a zatém przy zapaleniu śródsierdzia, żył, chorobach połogowych, po durzycy i t. d. Powstawanie przerzutowe (metastatyczne) w przebiegu osutek ostrych lub przewlekłych, które dawniéj tak często widywano, należałoby jeszcze przez dokladniejsze spostrzeżenia stwierdzić. Tém widoczniejsze są atoli zapalenia opony naczyniowéj z przyczyny urazowéj, lub z przyczyny przejścia zapalenia z części sąsiednich.

Co do objawów, to słusznie twierdzi znakomity nasz rodak, a mój nigdy niezapomniany mistrz Dietl, że zapalenie opony naczyniowéj rozwija się w niektórych przypadkach zaraz z początku wśród najgwałtowniejszych przypadów: silna gorączka, silny ból głowy, majaczenie i drgawki, poczém łudzące krótkotrwałe następuje polepszenie, w ślad zaczém wpada chory w śpiączkę, zostaje porażony, i wszystko śmiercią się kończy; — w innych zaś, i to nawet częściéj, rozwija się zapalenie powoli, skrycie, z małą gorączką i przypadami zadrażnienia mózgu, poczém nagle następuje śpiączka i porażenie.

U naszego chorego ani przypady postrzegane, ani przebieg choroby, ani zejście śmiertelne — nie mają żadnego podobieństwa do dopiero co przytoczonych przypadków zapalenia opony naczyniowéj.

9) *Zapalenie opony pajęczéj (arachnitis cerebralis).* Godnem uwagi jest, jak z biegiem czasu

pojęcia o zapaleniu téj opony się zmieniły. Dawniéj zapalenia opony pajęczéj bardzo często rozpoznawano w razach, w których dziś na to rozpoznanie zgodzić by się nie można. Rozróżniano *ścienne* i *trzewowe (arachnitis parietalis et visceralis)*; pierwszego niepodobna rozróżnić od zapalenia opony twardéj, drugie nie da się oddzielić od zapalenia opony naczyniowéj. Jeżeli przeczytamy spostrzeżenia Parent-Duchateleta i Martineta w ich na owe czasy tak znakomitéj monografii, to zobaczymy, że wszystkie prawie odnieść musimy do zapalenia opony naczyniowéj, i nie wiem, jakie przypady pozostałyby wzmiankowanym patologom, gdyby i to ostatnie zapalenie opisać byli chcieli. Powoli znika zapalenie opony pajęczéj zupełnie z literatury, a miejsce jego zajmuje zapalenie opony naczyniowéj. Jeżeli Dietl jeszcze przytacza w swojém dziele o chorobach mózgowia trzy odrębne przypadki zapalenia błony pajęczéj, to nie opisuje, czy twory zapalenia widział na ściennéj, lub téż na trzewowéj blaszce opony pajęczéj i niewiadomo, czyby jako takie uznali to ci anatomowie, którzy istnienia blaszki ściennéj całkiem zaprzeczają. Andral z wielkiém niedowierzaniem wyraża się o zapaleniu błony pajęczéj. Rokitansky mówi, że *arachnitis* nie rozwija się nigdy bez równoczesnego zapalenia opony naczyniowéj, a Förster zupełnie za toż samo takowe poczytuje, co zapalenie opony naczyniowéj. I w saméj rzeczy zgodzić się na to potrzeba, jeżeli zważymy stosunki anatomiczne, a mianowicie rozgałęzienie naczyń w oponie pajęczéj. Rozpoznanie odrębne téj choroby za życia zupełnie zrobić się nie da, przeto i my obecnie takową pominiemy.

Pozostaje nam zatém tylko jeszcze:

10) *Zapalenie opony twardéj (perimeningitis* albo *pachymeningitis)*. Stósownie do zjawisk spostrzeganych na zwłokach rozróżniamy tutaj znowu anatomicznie *zewnętrzne* i *wewnętrzne (pachymeningitis externa* et *interna)*, podług oznaczenia Virchowa.

a) Pachymeningitis externa znaną nam jest głównie ze spostrzeżeń chirurgicznych i z przypadków, w których zjawiska chorobowe dały się wykazać, jako zostające w bezpośrednim związku i będące następstwem chorób sąsiednich części zewnętrznych. Przypady zap. zewnętrznego bynajmniéj nie są tak wybitne, żeby nam wyraźny obraz choroby przedstawić mogły. Gdzie śmierć w przebiegu zapalenia błony zewnętrznéj opony twardéj nastąpiła, tam zawsze obrażenia, najczęściéj urazowe, sąsiednich zewnętrznych i wewnętrznych części tworzyły zjawiska tak powikłane, że żadne przypady wyłącznie do cierpienia blaszki zewnętrznéj opony twardéj odnieść się nie dały. Gdzie zaś zapalenie zewnętrzne samo przez się w mniejszym stopniu istniało, a zjawiska tegoż u osób z innych chorób zmarłych przy oględzinach znaleziono, to niemożna się było o poprzednich zjawiskach albo nic pewnego dowiedzieć, albo tylko wzmiankowano o różnych nieokreślonych użalaniach się chorego na przypady, które przy najróżnorodniejszych cierpieniach głowy objawiać się mogą. Przypadki takie za życia nigdy się rozpoznać nie dadzą, dla tego przypuszczenie to bardzo może być słuszne, że u niektórych chorych, których ból głowy jako krwawniczy, nerwowy i t. d. uważamy, tworzą się owe, mało znaczne sprawy, pomiędzy czaszką i zewnętrzną błoną opony twardéj, o których istnieniu za życia—rozbiór zwłok przypadkowo dopiero nas poucza.

Cięższe zaś przypadki nabierają znaczenia rzadko od zmian na stronie zewnętrznéj opony twardéj powstałych, ale bądźto od przyczyny je wywołującéj, bądź znowu od równoczesnego współudziału innych opon mózgowych, lub mózgu. W takichto przypadkach łączą się wszystkie obrażenia śródczaszkowe w jeden wspólny obraz, tak, że przypadów wyłącznie do zapalenia blaszki zewnętrznéj należących rozeznać trudno. Bądź co bądź, powiedzieć możemy, że, nie mając do czynienia z obrażeniem części miękkich lub twardych, mózgowie otaczających, również i zapalenie zewnętrzne opony twardéj u naszego chorego pominąć możemy.

Tym sposobem pozostaje nam konieczność przypuszczenia u naszego chorego, *b) zapalenia blaszki wewnętrznéj opony twardéj (pachymeningitis interna)*.

Choroba ta doczekała się należytego swego opracowania dopiéro w najnowszych czasach przez

znakomitą pracę sławnego Virchowa „o *hematomacie opony twardéj*“.

Anatomia patologiczna poucza nas, że w lżejszych przypadkach zapalenia blaszki wewnętrznéj opony twardéj znajdujemy prawie zawsze wypociny krwotoczne *(exsudatum haemorrhagicum)*, które, jako cienka, pajęcza, ciemną krwią naciekła warstwa, zlepia oponę twardą z sklepistością mózgowia; rzadziéj napotykamy drobno nastrzyknięte naczynia na powierzchni opony twardéj wraz z cieniuchną włóknistą warstewką, którą łatwo przeoczyć, a tylko, jak Virchow powiada, przy zeskrobywaniu powierzchni opony spostrzedz można; jeszcze rzadziéj tworzą te wypociny żółtawą, galaretowatą powłokę, lub blado żółtą, nieprzeźroczystą błonę wrzekomą znakomitszéj grubości. Powoli przemienia się ta warstwa wypocinowa w tkankę łączną, którą głównie tylko po licznych drobniutkich naczyńkach rozeznać można. Następnie może się zupełnie zlepić z powierzchnią opony twardéj, a przez wytworzenie się nowego nabłonka trudném staje się oznaczenie pierwotnego początku. Wypociny te różnie wyglądają z powodu mniejszéj lub większéj domieszki krwi. Czasem widzimy tylko mniéj lub więcéj gęste plamki, a do tego wszystkie odmiany aż do wejrzenia ciemno-czerwonego, skrzepłego wynaczynienia, któryto skrzep, bądź jako jednostajna warstwa, bądź znowu, mianowicie ku obwodowi, w mniejszych lub większych plamach się przedstawia. Przy uważném rozpatrywaniu spostrzegamy pomiędzy temi skrzepami wyraźne włókniste wypociny, które zawsze przechodzą po za granicę wynaczynienia. Krew wynaczyniona zamienia się następnie w barwik. Jeżeli przeważają wypociny włókniste, to znajdziemy więcéj tkanki łącznéj, w naczynia zamożnéj; jeżeli zaś przeważają ciałka krwi wynaczynionéj, to napotkamy więcéj zbitego barwika.

W przypadkach cięższych tworzą się — przez powtarzające się wypociny — nowe błony wrzekome w rozmaitéj liczbie, tak, że Virchow aż do dwudziestu pokładów naliczył. Wypociny te należą do najzamożniejszych w naczynia, jakie tylko znamy; naczynia ich są szerokie, rozmaicie się rozgałęziające i jednoczące, one są źródłem następnych, częstych i znakomitych krwotoków. Krwotoki te następują pomiędzy rozstępującemi się warstwami, z biegiem czasu, licznie wytworzonych zapalnych błon wrzekomych *(pseudomembranae)*.

Tym sposobem powstaje właściwe haematoma. Takowe przedstawia się, jako torbiel o bardzo cienkich lub grubszych ścianach wielowarstwowych, który przylega silnie na zewnątrz do opony twardéj, na wewnątrz zaś mniéj silnie do wewnętrznéj blaszki opony pajęczéj. Wnętrze tego torbiela jest czasem pojedyncze, czasem wielokomórkowe. Treść jego jest rozmaitą, od paru uncyj do funta. Torbiele te mają postać okrągło spłaszczoną. Siedliskiem ich jest sklepistość mózgu, po nad przedniemi i średniemi tegoż płatami, podczas gdy tylne płaty mózgowe wolne są; lecz uważano nieraz cieńczejące te błony wrzekome, rozpostarte aż do podstawy, ba nawet naokoło całego mózgu. Jakkolwiek wypociny zapalne widziano najczęściéj po obudwu stronach, to jednakże zawsze przeważniéj i silniéj po jednéj tylko stronie. Torbiel ten przygniata odpowiednią część mózgu, wytwarza na niéj wyraźną bruzdę i może przy dłuższém trwaniu zanik téj części mózgu sprowadzić. Często widzimy istotę szarą w stanie żółtego, lub przez rozpuszczony barwik krwi—czerwonego rozmiękczenia. Opona pajęcza i naczyniowa przedstawiają się zmętniałe, lub surowiczo naciekłe. Jeżeli w czasie powstawania hematomatu czaszka nie była dostatecznie twardą, to może powstać rozszerzenie téjże asymetryczne, ze ścieńczeniem kości. (Dok. n.)

Sprawozdanie sądowo-lekarskie

o stanie cielesnym i umysłowym

BARBARY UBRYKÓWNÉJ

skreślił **Dr. L. Blumenstok**

Docent Uniw. Jagiell.

(Dokończenie).

Pytanie 1. Czyli wedle dzisiejszego stanu Barbary U. wnioskować można, iż jéj przeszłe zachowanie się było zupełnie takiém, jakiém je zakonnice malują.

Odpowiedź twierdząca znajduje się już w sprawozdaniu.

Pyt. 2. Czyli i o ile wiadome obchodzenie się z Barbarą wpłynęło na zdrowie jéj w ogólności, a na stan umysłu w szczególności, przypuściwszy, że zamkniętą została z powodu i w stanie przez zakonnice opisanym?

Odp. Nie ulega wątpliwości, że traktowanie, którego doznała Barbara U., wpłynęło szkodliwie na jéj zdrowie w ogólności przez znaczne uszczuplenie warunków i środków do życia niezbędnie potrzebnych, jak powietrza stósownego do oddychania, ciepła, odpowiedniego pożywienia, oraz światła, a wiadomo, że zupełne odjęcie tych warunków czyni życie człowieka niemożebném. Co się tyczy wpływu na stan jéj umysłu, to i ten niezawodnie był szkodliwym, ponieważ: 1) nie powstrzymano choroby, 2) ponieważ długotrwałe odjęcie światła, jak niemniéj tyloletnia samotność, chorobę umysłową tylko pogorszyć muszą.

Pyt. 3. Czy i o ile obchodzenie się takie z osobą, przypuściwszy obłąkaną, posłużyć może za środek do przyspieszenia końca życia téjże?

Odp. Z powyższego wynika, że obchodzenie się podobne, jako szkodliwe, może służyć jako środek do skrócenia życia.

Pyt. 4. Czyli symptomata opisywane przez zakonnice, a mające służyć za powód do zamknięcia Barbary, jakoto niszczenie odzieży, rzucanie się na osoby, tłuczenie naczyń i sprzętów powtarzały się i po umieszczeniu jéj w szpitalu, a w razie przeczącym, czemu ich niepojawienie się przypisać należy?

Odp. Objawy powyższe powtórzyły się jeszcze i w szpitalu dwa razy, a mianowicie w pierwszych dniach według Dra J. zrzucała ze siebie odzież, a późniéj według Dra C. rzuciła miseczkę i złamała łyżkę. O wiele rzadsze i mniéj gwałtowne ich występowanie w szpitalu przypisać należy odpowiedniemu dozorowi, oraz korzystnym warunkom hygienicznym, nareszcie obecnemu okresowi choroby, ponieważ objawy te przeważnie odnosić się dają do okresu obłędowego.

Pyt. 5. Przypuściwszy, że przed 20 laty pod wiadomemi warunkami zamkniętą została osoba zdrowa, średniéj konstytucyi, umysłowo rozwinięta, czyli możebném jest, iżby uległa stanowi do dzisiejszego Barbary podobnemu?

Odp. Że zamknięcie osoby zdrowéj na umyśle pod takiemi warunkami pociągnąć może za sobą stan taki, jaki u Barbary znachodzimy, jest niewątpliwą rzeczą, a nawet prawdopodobnie stan taki wywołać byłoby zdolne.

Pyt. 6. O ile różnym jest stan umysłowy i fizyczny dzisiejszy Barbary od stanu jéj podczas pierwszych oględzin i czemu zmianę jego przypisać wypada?

Odp. Na pytanie to również znajduje się odpowiedź w sprawozdaniu.

Pyt. 7. Komisya sądowa zrobiła spostrzeżenie, że Barbara, zwykle leżąc na łóżku, ma kolana zgięte i do piersi zbliżone; od czego to może pochodzić, a przypuściwszy, iżby powstało z ciągłego kuczenia dla braku siedzenia w celi klasztornéj, czyli stan ten nie jest kalectwem i czy nie da się uważać jako uszkodzenie ciała i jakie?

Odp. Barbara U. istotnie z początku, jakeśmy w sprawozdaniu naszém wspomnieli, leżała zwykle w łóżku z kolanami zgiętemi i do brzucha zbliżonemi; pochodzi to zdaniem naszém od długoletniego przywyknienia do kuczenia, jak ją w celi znaleziono. Kuczenie zaś to było najprawdopobniéj wywołane przez brak łóżka i stołka, na którymby w celi siedzieć mogła, a prawdopodobném jest, że na przybranie téj pozycyi wpłynęło także i zimno. Obecnie atoli Barbara wyprostowuje nogi bez najmniejszéj trudności, wychodzi z łóżka dla oddania potrzeby bez cudzéj pomocy, a zmian anatomicznych w odnogach dolnych nie znaleziono. Z tego powodu o kalectwie, a tém samém o uszkodzeniu ciała pod tym względem mowy nie ma.

Pyt. 8. Czy w ogólności ze względu na stan fizyczny Barbary U., w którym ją w d. 21 lipca 1869 r. znaleziono, ze względu na jéj wyniszczenie, spostrzegać można było u niéj zboczenie od stanu zwykłego „zdrowiem“ zwanego, lub czy znaleziono u niéj nadwerężenie zdrowia fizycznego, lub niezdolność do pracy zawodowéj?

O. Zastaliśmy Barbarę U. w stanie bardzo znacznego, ogólnego wychudnienia i wyniszczenia połączonego z niedokrewnością i przemijającą trudnością chodzenia z powodów kilkakrotnie wyszczególnionych. Stan ten musimy uważać jako zboczenie od stanu zwykłego „zdrowiem“ zwanego, a tém samém jako nadwerężenie zdrowia *(Gesundheitsstörung)*. Nadwerężenie zaś zdrowia według pojęcia sądowo-lekarskiego mieści w sobie zarazem pojęcie niezdolności do pracy zawodowéj *(Berufsunfähigkeit)*.

Pyt. 9. Skutkiem czego powstało to nadwerężenie zdrowia i czy ono w szczególności powstało lub powstać mogło skutkiem wiadomego obchodzenia się z Barbarą?

Odp. Według tego, cośmy wyżéj już kilkakrotnie powiedzieli, nie należy wątpić, że to nadwerężenie zdrowia cielesnego mogło powstać w skutek wiadomego obchodzenia się z Barbarą. Wprawdzie w danym przypadku oprócz obchodzenia się tego na nadwerężenie zdrowia Barbary wpływać mogła i jéj choroba umysłowa, albowiem wiemy z doświadczenia, że cierpiący na umyśle podupadają często i na ciele; gdy jednak Barbara pomimo ciągłego trwania choroby umysłowéj, a nawet pogorszenia się takowéj w ostatnim czasie, nabrała tuszy i wróciła do zdrowia fizycznego od czasu przeniesienia jéj do szpitalu, gdy nadto doświadczenie uczy, że choroba umysłowa do tego stopnia jak u Barbary posunięta już zazwyczaj nie pociąga za sobą wyniszczenia cielesnego: możemy z prawdopodobieństwem orzec, że nadwerężenie jéj zdrowia cielesnego było następstwem niekorzystnych warunków, wśród których przez tyle lat w klasztorze żyła.

Pyt. 10. Czy w ogólności podobne obchodzenie się z człowiekiem zdolném jest wywołać nadwerężenie zdrowia lub niezdolność do pracy zawodowéj przez więcéj niż dni dwadzieścia, lub zwichnienie umysłu?

Odp. Nie ulega wątpliwości, że podobne traktowanie człowieka może, a nawet i musi wywołać nadwerężenie zdrowia i niezdolność do pracy przez dni przynajmniéj 20; również może ono wywołać zwichnienie umysłu.

Pyt. 11. Czy nadwerężenie zdrowia, którego doznała Barbara U., należy w myśl §. 152 k. k. uważać za uszkodzenie ciężkie lub lekkie i z jakich powodów?

Odp. Nadwerężenie zdrowia Barbary uważać musimy w myśl §. 152, jak niemniéj w myśl §. 155 lit. b) i c) jako ciężkie z powodów wyżéj już wyszczególnionych.

Pyt. 12. Czy stan nieprawidłowy umysłu dostrzeżony u Barbary U. w d. 22 lipca 1869 r., pomijając nazwę jego umiejętną, można uważać w myśl §. 152 k. k. jako zwichnienie umysłu, — a w razie twierdzącym, skutkiem czego powstało takowe, i czy mogło powstać skutkiem wiadomego traktowania Barbary?

Odp. Jużeśmy w sprawozdaniu naszém wspomnieli, że stan umysłowy Barbary U. uważać należy za zwichnienie umysłu w myśl §. 152 k. k. Tamże wyraziliśmy nasze zdanie co do powstania téj choroby, aczkolwiek zdania naszego nie mogliśmy opierać na datach pewnych. Dla tego téż i teraz nie umiemy z pewnością powiedzieć, skutkiem czego choroba ta powstała. A gdy już powyżéj, orzekliśmy, że podobne traktowanie może wywołać u człowieka chorobę umysłową, a więc tém samém mogło ono wywołać ją i u Barbary.

Podawszy niniejszém do wiadomości kolegów sprawozdanie o stanie cielesnym i umysłowym Barbary Ubrykównéj, powodowałem się nie tyle ważnością przypadku pod względem sądowolekarskim, ile raczéj rozgłosem, jakiego przypadek ten w swoim czasie nabył. Sądzę, że przedmiotowe i bezstronne przedstawienie rzeczy z jednéj strony przyczyni się do wyświecenia, ile we wieściach, które o tém zdarzeniu obiegały, było prawdą, a ile płodem bujnéj wyobraźni, z drugiéj zaś strony wykaże, czego ku zapobieganiu podobnym przypadkom, w przyszłości zdarzyć się mogącym, nieodzownie potrzeba. Z tego względu przypadek niniejszy ma wielkie znaczenie p o d w z g l ę d e m p o l i c y j n o - l e k a r s k i m, wprawdzie tylko ujemne, o ile dowodzi, jak rzeczy być nie powinny. Ponieważ zaś w opisie powyższym trzymać się musiałem wiernie sprawozdania przedłożonego sądowi, w którém lekarze sądowi nie mogli przekroczyć zakresu ściśle sądowo-lekarskiego, pozwolę sobie na tém miejscu poczynić kilka uwag odnoszących się do znaczenia policyjno - lekarskiego przypadku, o którym była mowa.

Wiadomo, że śledztwo sądowe nie wykryło, jakoby Barbara U. zamkniętą została za jakieś przekroczenie ślubów zakonnych, i w skutek tego zamknięcia popadła w chorobę umysłową, — jak to z razu mniemano i utrzymywano, — owszem wszystko za tém przemawiać się zdaje, że zamkniętą została, gdy już cierpiała chorobę umysłową. Fakt zatém gołosłowny jest ten, że kobieta mniéj lub więcéj upośledzona na umyśle trzymaną była przez blisko ćwierć wieku w zamknięciu wśród stosunków hygienicznych najnieodpowiedniejszych i że o tém nie wiedziały ani władze administracyjne, ani sądowe. Okoliczność, że fakt ten zdarzył się w klasztorze, jest dla nas całkiem obojętną, albowiem fakta podobne mogą zdarzyć się i w domach prywatnych, a nawet w zakładach dla obłąkanych. Nie wchodzę w to, o ile są uzasadnione skargi podniesione w dawniejszych, a nawet w nowszych czasach, zwłaszcza we Francyi, przeciw zamykaniu ludzi, ktorych w ł a d z a p o l i t y c z n a uznała za obłąkanych; ograniczam się tylko do wzmianki, że według podania jednego z dzienników lekarskich wiedeńskich (*Wiener medicinische Presse* Nr. 25 z r. 1869), dopiero w d. 22 czerwca 1869 r. wywieziono z Wiednia ostatnią garstkę obłąkanych z wieży, Narrenthurm zwanéj, z zakładu, w którym grasowały między obłąkanymi różne choroby cielesne z powodu nieczystości i niezdrowego powietrza, a w komórkach znajdowały się wychodki otwarte, komunikujące z kanałem. Czy stan tych biednych obłąkanych w Wiedniu różnił się znacznie od stanu, w jakim Barbarę Ubrykównę zaledwie w miesiąc późniéj znaleziono w Krakowie, nie wiem, a choćby zachodziła jakaś różnica, to przecież tamci znajdowali się w zakładzie publicznym i pod dozorem lekarskim.

W naszym przypadku rozchodzić się tylko mogło o dwa zarzuty: 1) dlaczego obłąkanéj nie przesłano do zakładu odpowiedniego i 2) dlaczego ją w domu traktowano tak niestósownie. Zarzut pierw-

szy atoli odpada całkiem, jeżeli uwzględnimy, że żadna ustawa nie nakazuje przesyłać obłąkanych do zakładu, a namacalnym dowodem tego są obłąkani wałęsający się po ulicach ku wielkiemu zadowoleniu gawiedzi. Wprawdzie nikt nie zaprzeczy, że obłąkany dla własnego dobra powinien być umieszczony w zakładzie, i nikt nie odmówi słuszności zdaniu prof. Romberga, według którego obłąkany nigdy nie powinien być leczony w domu; lecz przymus pod tym względem byłby ścieśnieniem wolności osobistéj i pociągnąłby za sobą przedewszystkiém potrzebę zakładania licznych nowych szpitali lub znacznego rozprzestrzenienia zakładów istniejących, które i tak są przepełnione. Co do zarzutu drugiego, nie ulega wątpliwości, że traktowanie Barbary U. było nader niestósownem, ale, pominąwszy okoliczności wyżéj już przytoczone, że podobnego obchodzenia się do niedawna obłąkani doznawali nawet w niektórych zakładach publicznych, to nie wypada spuszczać z uwagi, że wobec ludzi uprzedzonych lub nieoświeconych chory na umyśle jeszcze po dziś dzień uchodzi za opętanego, za stworzenie, które straciło godność człowieka, za organizm służący co najwięcéj za przytulisko jakiemuś demonowi lub czartowi; a ręka w rękę z uprzedzeniem i brakiem wykształcenia idzie niedbałość o los tego biednego, a nawet obawa wykroczenia przeciw zrządzeniu Boskiemu, gdyby chciano owo opętanie powstrzymać lub usunąć. Dopóki więc będą obłąkani, mogą oni być narażani, zwłaszcza w domach prywatnych, na los Barbary U., jeżeli państwo nie zajmie się więcéj, niż dotąd, ich losem. Zbawienne rozporządzenia nadworne z dnia 21 lipca 1825 r. i 28 sierpnia 1837 r. dotąd wprawdzie obowięzują, bo nie zostały zniesione, lecz nie bywają zastósowane powszechnie; zresztą tyczyły one się tylko obłąkanych, umieszczonych w zakładach, bądź publicznych, bądź prywatnych, podczas gdy chorzy pozostający w domu żadnéj opieki prawnéj nie doznawali. Jeżeli projekt ustawy, mającéj na celu zabezpieczenie praw wszystkich chorych na umyśle, bez względu na ich pomieszczenie, o którym uczyniłem wzmiankę w „Przeglądzie lekarskim“ (Nr. 6 z r. b.), wejdzie w wykonanie, wtedy dopiero obłąkani zabezpieczonymi będą od przewrotnego lub nieludzkiego traktowania, bez względu, czy takowe jest wypływem uprzedzenia lub złéj woli, a wtedy téż przypadki wyżéj opisanemu podobne zdarzać się więcéj nie będą.

Wyciągi z pism lekarskich.

Magitot: Poszukiwania nad próchnieniem zębów.

Dokończenie. — Zob. Nr. 16.

II. Pod względem przebiegu dzieli M. próchnienie zębów na trzy kresy.

W pierwszym warstwa szkliwa zniszczona jest w rozmaitéj rozległości. Choroba występuje w postaci plamy białawéj, czasami zaś żółtéj, brunatnéj lub czarnéj od tytoniu lub barwników zawartych w pokarmach. Szkliwo tak zmienione utraciło swą spójność, jego włókna odłączają się od siebie i są kruche; przez skrobanie oddzielają się w postaci proszku. Miejsce plamy zajmuje dołek, który powoli przenika warstwy szkliwa, a następnie przenika kość słoniową. Zboczenie wstąpiło wtedy w drugi okres: niebolesne z początku, odtąd odznacza się silnemi nieraz bólami, dosięgnąwszy warstwy powierzchownéj kości słoniowéj (warstwa międzygałeczkowa, *stratum interglobulare* Köllikera i Remaka; warstwa wspólnicząca, *stratum anastomoticum* Magitota).

W drugim okresie próchnienie rozmiękcza, a następnie niszczy kość słoniową warstwami, zbliżając się do zawiązku zębowego *(pulpa)*. Dół jużto okrągły, jużto nieregularny wydrąża się w koronie zęba; zbierają się w nim szczątki pokarmowe gnijące, wymoczki, grzybki, śluz i t. p.; oddziaływanie treści téj jamy jest zwykle kwaśne, ściany rozmiękłe i różnie zabarwione. Otwór jamy pozostaje węższy od dna téjże aż do chwili, gdy kość słoniowa, podkopana w dość znacznéj rozległości, pozostawia szkliwo bez podpory. Uderzenie lub przycisk łamie wtedy tę ścianę odosobnioną, a jama zostaje odsłoniętą w całéj rozciągłości. W tym drugim okresie zrazu ustają bole po zniszczeniu warstwy międzygałeczkowéj, — lecz daléj powstają nowe i to dotkliwsze, gdy próchnienie, wciąż postępując, zbliża się do jamy zawiązkowéj.

Ta ostatnia otwartą jest w trzecim okresie, a zawiązek zębowy, wystawiony na działanie powietrza i ciał obcych, zapala się, ropieje, więźnie i martwieje, wywołując napady bólów szalonych, tak pospolicie znanych *(rages de dents)*. Napady następują po sobie w różnych odstępach, dopóki zawiązek zębowy nie zostanie całkiem zniszczony.

Równocześnie próchnienie niszczy daléj koronę zęba, a zapalenie, postępując wzdłuż kanału zębowego, wnika do zębodołu, gdzie się rozwija ja-

ko zapalenie przykostni zębodołowéj ze wszelkiemi następstwami tegoż. Wkrótce z narzędzi chorych pozostają już tylko końce czarne, chwiejące się, po części zanikłe, wysadzone z zębodołów przez okostnię, zapaloną, często połączone z ropniami i przetokami.

Taki jest bieg próchnienia zębowego, gdy wszystkie okoliczności sprzyjają jego postępom; ale czasami napotyka przeszkody, których nie zdoła przezwyciężyć w pewnych przypadkach. Jeżeli próchnienie w szkliwie postępuje zwolna, to w chwili, gdy dochodzi do warstwy międzygałeczkowéj, wszystkie jamy téj warstwy wypełniły się złogami wapiennemi, a tkanka ta, daleko twardsza i trudniéj dająca się przenikać, niż przedtém, może się oprzéć wszelkim dalszym postępom próchnienia. Te same złogi, tworząc się w kanalikach kości słoniowéj i zapychając takowe, tworzą na powierzchniach spróchniałych tamę mogącą zwolnić, a nawet wstrzymać postępy cierpienia. A głębiéj po stronie zawiązku zębowego, nowe warstwy kości słoniowéj wyścielają jamę zęba od strony próchniejącéj. Zwężają one, a nawet mogą zgoła zapełnić tę jamę tak, że warstwa naczyniowo-nerwowa zasłonięta jest prawdziwą tarczą, która się odradza w głębszych swych warstwach w miarę tego, jak warstwy jéj powierzchowne się niszczą.

Ten opór czynny kości słoniowéj i zawiązka daje początek téj formie próchnienia, które nazywamy próchnieniem suchém *(caries sicca)*; sprzyjają jéj wszystkie te okoliczności, które mogą się opierać przyczynom powodowym próchnienia. Wszelkie usiłowania sztuki powinny zdążać do tego, aby wywołać takie próchnienie. Weźmy naprzykład próchnienie zęba w drugim okresie, którego postęp z początku był szybki. Wyczyśćmy jamę, oddalmy części rozmiękłe, które pokrywają jéj ściany i wypełnijmy ją ciałem nieprzenikliwém i nie psującém się: niebawem nietylko choroba przestanie postępować, ale i tkanka kości słoniowéj stanie się twardszą i odporniejszą w skutek utworzenia się złogów wapiennych w kanalikach od powierzchni spróchniałéj aż do jamy zawiązku zębowego. Albotéż za pomocą piłki zrównajmy ściany jamy spróchniałéj: wtedy zamienią się w powierzchnie gładkie, wciąż obmywane śliną i oczyszczane przez żucie, na których szczątki pokarmów nie mogą się zatrzymywać i gnić; następnie kość słoniowa odsłonięta twardnieje w sposób wyżéj opisany, a próchnienie, stawszy się suchém, w końcu całkiem ustaje. Nieraz, zwłaszcza u dzieci, przypadkowe zgniecenie ścian jamy spróchniałéj doprowadza do tego samego skutku.

(Recherches expérimentales et thérapeutiques sur la carie dentaire. — Ann. d' hyg. publ., N. S., t. XXVIII, pg. 471 — 476).

St. J.

H. Köhler: Otrucie fosforowe uleczone.

K. miał sposobność doświadczyć skuteczności olejku terpentynowego u kobiety 43-letniéj, która przez 5 dni co rano wypijała po filiżance odwaru z dwóchset zapałek. W jedenaście godzin po zażyciu ostatniéj porcyi trucizny ujrzał ją po raz pierwszy K. i znalazł oprócz zwykłych zjawisk otrucia fosforowego napady nader silnéj drgawki tułowia i kończyn. Aut. przepisał:

Rp. *Ol. Terebinth. rectific.*
Spir. aether. ana drachm. $1\frac{1}{2}$.
MDS. Co pół godziny po 12 kropel.

Zjawiska groźne bardzo prędko ustały, a w kilka dni nastąpiło zupełne wyleczenie.

Godną uwagi jest rzeczą, że mocz wypróżniony nazajutrz po gwałtowném zachorowaniu, żółciowo zabarwiony, zawierający ol. terpentynowy, nie zawierał białka, a ilość PO_5 była w nim średnia (0, 1691. %).

(Berl. klin. Woch. 1870. Nr. 1.)

St. J.

J. G. Richardson: O badaniu plam krwawych.

Aut. doświadczeniami przekonał się, że we wszelkich możliwych okolicznościach, w najrozmaitszych stopniach ciepła i suszy, rozmiary czerwonych ciałek krwi ludzkiéj zmniejszają się o nader małą ilość, lecz nigdy w tym stopniu, ażeby je można było zamienić z ciałkami krwi zwierząt domowych rzeźnych lub drobiu.

(Amer. Journ. of. med. Sc. CXV. 1869. 50 — 58. — *Cbl. f. d. med. Wisss.* 13, 1870).

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich we Lwowie.

Posiedzenie 4te naukowe d. 2 kwietnia 1870 r.

Obecnych 17, prezydujący dr. Berthleff. Po przyjęciu protokółu z ostatniego posiedzenia i załatwieniu czynności administracyjnych: Dr. Rieger odczytuje sprawozdanie komisyi wybranéj z grona Towarzystwa w celu zbadania szkodliwości rzeki Pełtwi, oraz podania środków w celu usunięcia tych wpływów szkodliwych. Zgromadzenie wnioski komisyi jednomyślnie przyjmuje, polecając przesłać takowe Magistratowi do uwzględnienia.

Następnie Dr. Jasiński mówi w dłuższym wykładzie o znaczeniu rozpoznawczém i leczniczém elektryczności w ogólności, prądów zaś stałych w szczególności; z powodu spóźnionéj pory dalszy ciąg wykładu odroczono do następnego posiedzenia. *Dr. Molendziński.*

Rozmaitości.

Podwyższenie płacy profesorów w uniwersytetach przedlitawskich, uchwalone przez obie izby Rady państwa i zatwierdzone przez N. Pana, ma wejść w wykonanie z dniem 1. maja r. b. Najniższa płaca roczna profesora zwyczajnego wynosi odtąd w Wiedniu 2200 złr., w Pradze 2000 złr., w innych uniwersytetach 1800 złr.; płaca ta podwyższa się co pięć lat o 200 złr. i to aż do 25 lat służby.

W Pradze zawięzuje się **Towarzystwo ochrony płuc** i podało już statut swój do potwierdzenia. Każdy członek, wstępujący do towarzystwa, będzie musiał złożyć przyrzeczenie wstrzymania się od palenia cygar i tytoniu, a w razie gdyby był złapanym na gorącym uczynku, ma zapłacić 1 złr. kary do kasy towarzystwa; uzbierane z tąd fundusze będą obracane na cele dobroczynne.

Stare pisma. Atrament mający w zasadzie żelazo żółknie z czasem, i tém więcéj, im pismo jest starsze. Części organiczne atramentu nikną, a zostaje tylko połączenie żelaza, które czém starsze, tém mniéj ulega działaniu kwasów. Na pismo 10 lat mające przyłożywszy arkusz papieru (nie gumowanego), zwilżony rozpuszczonym kwasem solnym (jedna część zwykłego kwasu solnego na 12 części wody) i przycisnąwszy zwykłą prasą do kopiowania, otrzyma się jeszcze dokładne odbicie. Czém pismo jest starsze, tém odbicie będzie niedokładniejsze, a autentyk z roku 1787 nie dał już żadnego odbicia. Ażeby oryginał od dalszego działania kwasów uchronić, trzyma się go przez chwilę nad miseczką z amoniakiem, który zupełnie działanie kwasu zobojętnia. Archeologom może być ta nowa zdobycz chemii przydatną tem więcéj, że dawniéj innych atramentów nie znano, jak na podstawie żelaza sporządzone. (G. P.)

Nekrologia. — W Krasnojarsku, stolicy gubernii Jenisiejskiéj w Syberyi, Dr. Wilamowski polak, ożeniony przed rokiem z polką, bardzo wzięty jako lekarz i będący wspólnikiem płóczkarni złota, zastrzelił się przypadkiem temi dniami, o czém otrzymano w Warszawie telegram. (Cz.)

Egzamin ścisły lekarski drugi zdawać będzie w sali fizyologicznéj dnia 2go maja r. b. o godzinie 5téj popołudniu JP. Leopold Gawełkiewicz.

Towarzystwo lek. krak. odbędzie we wtorek d. 3go maja o godzinie 5téj po południu posiedzenie, na którém: 1) kol. Lutostański dokończy odczytu o statystyce lekarskiéj krajowéj; 2) kol. Ściborowski zda sprawę z kilku broszur balneologicznych.

OGŁOSZENIA.

N. cr 19. 7 maja 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

Porażenie pęcherza moczowego

leczone azotanem strychninowym, tudzież częstém wprowadzaniem moczociągu

skreślił

Henryk Kowalski, Dr. Medycyny i Chirurgii.

Nic nie ma łatwiejszego, jak rozpoznać wstrzymanie moczu jako przypadłość, a zwłaszcza wtedy, gdy cierpiący sam podaje, że od kilku lub kilkunastu godzin moczu oddać nie może; wyśledzenie jednak właściwego źródła choroby, ocenienie jéj właściwéj przyczyny nie jest w niektórych przypadkach tak łatwém, jakby się to na pozór zdawało. Jak dalece zaś rzadką ma być skuteczność wroniego oka *(nux vomica)* w porażeniach pęcherza moczowego, dość będzie przytoczyć słowa Niemeyera, który w ostatniém swém wydaniu powiada: „Auch möchte es schwerlich einen sicher konstatirten Fall von Heilung einer Blasenlähmung durch das gleichfals empfohlene Strychnin geben“.

Mając w ubiegłym roku w swéj praktyce przypadek wstrzymania moczu co do wypadku lekowania nader pomyślny; poczytuję sobie za obowiązek skreślić takowy w sposób najtreściwszy, odkładając na zakończenie niektóre uwagi, rozpoznania, tudzież leczenia dotyczące.

J. L., lat 73 liczący szewc z miasta Chrzanowa, z dziecięcego tudzież młodzieńczego wieku nie przypomina sobie żadnéj odbytéj słabości. W 25 roku życia swego przebył zimnicę z torem trzeciaczkowym, która jednak bez używania leków w dwa tygodnie ustąpiła. W r. 1831, mając wtedy lat 36, zapadł na cholerę, podczas któréj wymioty tudzież rozwolnienie trwały około 24 godzin, poczém był tak mocno osłabionym, iż dwa tygodnie w łóżku pozostać musiał. Od tego czasu aż do r. 1868, i to miesiąca października, czuł się zupełnie zdrowym.

Około drugiéj połowy wyż wspomnianego miesiąca doznał chory chwilowego zatrzymania moczu z całkiem mu niewiadoméj przyczyny. Po dwugodzinnéj jednak przerwie, któréj, jak podaje, mierne bóle towarzyszyć miały, oddał mocz, lecz w daleko mniejszym łuku, niż przedtém. Przez następne 3 tygodnie zmuszonym był chory oddawać mocz częściéj, podobno w skutek parcia, jakiego doznawał. W 4tym tygodniu powróciło znów zupełne zdrowie, którém chory cieszył się aż do dnia 10 lutego 1869 r.

Powróciwszy tegoż dnia wieczorem do domu z piwiarni, gdzie, jak podaje, wypił 6 szklanek piwa, wyszedł niezadługo na dwór, aby oddać mocz, którego jednak mimo wszelkich usiłowań w żaden sposób puścić nie mógł. Przerażony nieco tym stanem legł spać, mniemając, że tenże znów tak szybko, jak dawniejszy, przeminie.

W pół godziny jednak nastały dotkliwe bóle rozpromieniające się od spojenia kości łonowych

ku krzyżom, tudzież ustawiczne parcie na mocz, którego chory żadną miarą oddać nie mógł. Dolegliwe te objawy spowodowały cierpiącego do zawezwania pomocy lekarskiéj.

Przybywszy z rana dnia 11 lutego do chorego, znalazłem co następuje:

Mężczyzna średniego wzrostu, szczupłéj budowy ciała, o włosach ciemnych, tęczówce sinawéj, na działanie światła w obu oczach jednakowo odpowiadającéj, u którego tak czynności zmysłowe, jak i umysłowe odbywają się prawidłowo i któremu mięśnie dowolne całkiem są woli podległe, w narządzie krążenia, trawienia i oddychania prócz miernéj rozedmy, tudzież nieżytu oskrzelowego przewlocznego, nie przedstawiający żadnych innych zboczeń, okazuje:

a) okolicę nad spojeniem kości łonowych dość znacznie wysklepioną, za dotknięciem bolesną;

b) opukiwanie w téinże miejscu wydaje odgłos zupełnie stłumiony, a mianowicie na 7 cm. od spojenia kości łonowych ku pępkowi, po bokach zaś, licząc od środka linii białéj owemi 7 cm. zajętéj, z każdéj strony po 4 cm.;

c) wprowadzony palec do kiszki stolcowéj stwierdza nader mierną wydatność lewéj połowy gruczołu krokowego *(prostata)*;

d) cieplota ciała miernie podwyższona, tętno uderza 96 razy na minutę;

e) cierpiący uskarża się na bóle rozpromieniające się od spojenia kości łonowych ku krzyżom,

f) na parcie na mocz połączone z niemiłém swędzeniem w końcu cewki moczowéj;

g) tudzież podaje, że moczu dobrowolnie w żaden sposób oddać nie może.

Moczociąg Nr. 6 — 8 wszedł dość łatwo do pęcherza, a zatkany na końcu palcem służył za zgłębnik do badania obecności kamienia. Kilkominutowe jednak badanie w tę i owę stronę pęcherza nie wydało żadnych wskazówek, po którychby cierpienie kamienia moczowego przypuścić można było.

Następnie uczyniono moczociąg drożnym, poczém wypłynął strumień moczu początkowo w dość odpowiednim łuku. Naczynie kwartowe podstawione nie zdołało zupełnie zmieścić ilości tegoż moczu; po wypuszczeniu odgłos wypukowy tępy nad spojeniem kości łonowych stał się bębenkowym, a cierpiący oznajmił wkrótce, iż go bóle już opuściły.

Mocz barwy brudno-żółtawéj, oddziaływający słabo kwaśno, zawierał tylko bardzo mierną ilość białka. Chlorki były w prawidłowéj ilości, ropy zaś tudzież cukru nie można było wykazać.

Z objawów tych uznano chorobę za porażenie pęcherza moczowego.

Jako środek leczniczy polecono choremu zimne okłady na okolicę łonową, trzy razy na dzień sztuczne odprowadzenie moczu, tudzież podano mu wewnątrz terpentynę. (C. d. n.)

Zapalenie przewlekłe blaszki wewnętrznéj opony twardéj *(pachymeningitis interna chronica, haematoma)*

opisał **Antoni Lachowicz**, Doktor Medycyny i Chirurgii, w Berdyczowie.

(Dokończenie).

Aetiologia

téj choroby jest mało znaną, to jednakże jest pewném, że zapalenie wewnętrzne opony twardéj wraz z swemi następstwami samodzielnie się rozwija. Najwięcéj przypadków spostrzegano u mężczyzn dojrzalszych, różnych zatrudnień i rozmaitego sposobu życia. Nie zdaje się, jakoby pewne przewlekłe choroby innych narzędzi miały jakikolwiek wpływ wywierać na powstawaniu tegoż zapalenia. Uważałem je najczęściéj po silném przeziębieniu głowy, samodzielnie lub równocześnie z ostrym gośćcem stawowym. U naszego chorego także przeziębienie jako przyczynę powodową podano.

Symptomatologia.

Przy rozważaniu przypadów i przebiegu téj choroby należy rozróżnić głównie: początkowe zapalenie z przebiegiem przewlekłym i zjawiska odnoszące się do wynaczynień przypadkowych.

Ponieważ zapalenie wewnętrzne opony twardéj i tworzenie się hematomatu w znaczeniu Virchowa od dziesiątka lat dopiero jest znane, przeto i obraz przypadów téj choroby nie jest jeszcze dostatecznie ustalony.

Pierwszy okres téj choroby przedstawia się często ze zjawiskami ostro zapalnemi. Z powodu jednakże pierwotnie nieznacznéj ilości wypocin, i przypady pierwszego okresu nie jasne być muszą, tém bardziéj, że chorzy w tym okresie zwykle nie umierają, a oględziny pośmiertne w tych tylko razach świeże wypociny wykryć mogły, jeżeli osoby z powodu innéj jakiéj ciężkiéj choroby zmarły. Jeżeli zestawię wszystkie znane mi przypadki z tego okresu, w których oględziny pośmiertne odbyto, z historyą choroby zmarłych, i zbiorę zjawiska do téj choroby odnośne, to ta-

kowe przedstawiały się głównie, jako: silny ból głowy, zwężenie źrenic, wielki upadek sił przy ciągłym niepokoju, brak snu, a pod koniec śpiączka, nieprzytomność, osłabienie mięśni bez porażenia. Symptomata te niekoniecznie wszystkie, w tym porządku, jak je przytoczyłem, znajdowano u każdego chorego; wymieniłem tylko te, które najczęściéj się objawiały, które mniéj więcéj stałemi przypadami nazwać można i które przez zmiany chorobowe na błonie twardéj wytłomaczyć się dają.

Zazwyczaj jednakże przechodzi choroba w okres drugi, przewlekły, w którym chorzy jeszcze wyzdrowieć, albo przy powolném pogorszaniu się przypadów umrzeć mogą.— Okres ten trwać może miesiące i lata. U niektórych chorych z tego okresu uważano tylko ciągły, stały ból głowy, drudzy skarżyli się prócz tego i na zawrót głowy, oraz na szum w uszach. Jednakże nie zbywa i na przykładach, w których okres ten lepiéj się uwydatnił. Często uważano prócz powyższych przypadów, stępienie czynności umysłowych z oznakami ucisku na mózg, osłabienie pamięci, rozumu, przemijające omdlewania i t. p. W niektórych przypadkach dołączały się do tego uczucie ciężkości, odrętwienia w odnogach dolnych, czasem skurczenia, mowa utrudniona, częste upadanie, niezupełne porażenie połowicze, przytém złe odżywianie, zatrzymanie stolca, niekiedy wymioty. Najczęściéj był przebieg tego okresu przeplatany naprzemian powolném polepszaniem się i niespodziewanemi pogorszeniami.

Nakoniec następuje albo wolniéj, albo nagle, jak zwykły udar krwisty, ostatnie śmiertelne pogorszenie, znamionujące okres trzeci, przez wybroczynę z krwiaka (hematomatu): jeżeli wybroczyna czyli wylanie krwi nie jest wielkie, to chorzy przedstawiają obraz udarem tkniętych i takowi mogą powoli przyjść do siebie; jeżeli zaś krwi w znaczniejszéj ilości się wylało, to następuje przez szybko sprawiony ucisk na mózg porażenie czynności tego tak ważnego narzędzia, jako bezpośrednie i doraźne następstwo, i chory umiera przy malejącém i coraz bardziéj niknącém tętnie.

W dniu, gdy chorego odwiedziłem, znajdował się tenże w okresie drugim; — przedstawiał bowiem wszystkie przypady, wskazujące ucisk dość znaczny na sklepistość mózgu, a po wykluczeniu udaru, nowotworów i t. d., jak wyżéj obszerniéj wykazałem, pozostało nam to przekonanie, że ucisk ten pochodzi od utworzenia się krwiaka (haematoma), po zapaleniu przewlekłém blaszki wewnętrznéj opony twardéj powstałego.

Niespodziewana, chociaż przewidziana wybroczyna, rozpoczynająca okres trzeci, już w kilka dni po naszém zbadaniu chorego, która ilością swoją śmierć chorego w dwóch niespełna godzinach sprowadziła, dała rozpoznaniu naszemu więcéj pewności.

Rozpoznanie to, za życia uczynione, mogłoby dać powód do powątpiewania o ścisłości i pewności tegoż; zaprzeczyć jednakże trudno, żeby nieposiadało warunków prawdopodobieństwa, a o matematyczną pewność zbyt trudno w rozpoznaniach lekarskich, i rozsądnie rzeczy biorący lekarz zawsze może być zadowolnionym, jeżeli, rozpatrzywszy i zważywszy sumiennie wszystkie przypady, widzi, że wszystkie bez wyjątku z uczynioném przezeń rozpoznaniem się zgadzają, jak to w mowie będącym przypadku ma miejsce.

Jednakże uczynione za życia rozpoznanie nie upoważniałoby mnie nigdy do skreślenia tego przypadku choroby i do nadużycia cierpliwości czytającéj publiczności lekarskiéj, tém bardziéj, że uczynionego rozpoznania niemogłem stwierdzić oględzinami pośmiertnemi; rodzaj jednakże śmierci, objawy, wśród których umarł chory, i które ani udarem, ani żadną inną chorobą, podobne przypady przedstawiającą, wytłomaczone być nie mogą, czyli jedném słowém, przypady, jakie chory przedstawiał, przebieg choroby i śmiertelne zejście podnoszą uczynione przez nas rozpoznanie prawie do pewności. *)

---

*) Niemożemy się wstrzymać od uwagi, że mimo, starannego rozbioru opisanego przypadku, w tém słówku prawie mieści się jeszcze może wątpliwości nie mało, zwłaszcza że, jak sam sz. autor przyznaje, choroba dotychczas dokładniéj jest zbadana anatomicznie, niż klinicznie, a przeto i pod tym ostatnim względem obraz cierpienia nie jest jeszcze ustalony tak wybitnie, iżby odniesione do niego pojawy mogły już stanowczo wykluczyć wszelkie inne zboczenia śródczaszkowe. Sądzimy nadto, że i pod względem leczniczym tak subtelne rozpoznanie zużytkować się jeszcze

I dlategoto opisałem obszerniéj ten przypadek, gdyż w życiu praktycznego lekarza rzadko zdarza się mu sposobność stwierdzić swoje rozpoznanie oględzinami pośmiertnemi, a nawet śledzić za biegiem choroby od jéj początku do końca, jeżeli takowa jest przewlekłą; — przypadki zatém ściśle spostrzegane i zawilsze w badaniu powinny być zdaniem mojém ogłaszane, gdyż one stanowią to, co nazywamy praktyką lekarską, mogą być w razie danym pewną wskazówką i zwrócić uwagę niejednego z młodszych lekarzy.

Co do leczenia, to takowe powinno być w pierwszym ostrym okresie przeciwzapalne i odciągające, w okresie drugim przewlekłym, stósownie do objawów, także odciągające i wessanie pobudzające, z uwzględnieniem jednakowoż stopnia bezsilności chorego tak pod terapeutycznym, jak i dijetetycznym względem. Leczenie okresu trzeciego nie różni się od leczenia udarem tkniętych.

Wyciągi z pism lekarskich.

F. Glauert: Leczenie wysięków opłucnowych za pomocą wstrzymania się od napojów i płynnych pokarmów.

Środki moczopędne, napotne i przeczyszczające używane bywają zazwyczaj przeciwko wysiękom opłucnowym dłuższy czas trwającym. Co do moczopędnych z wyjątkiem naparstnicy w chorobach sercowych nie posiadamy leku, któryby przysparzał większą ilość moczu, aniżeli ustrój z zewnątrz przyjmuje płynu. Że leki przeczyszczające mogą wpłynąć na wessanie wypocin zapalnych, widać najlepiéj w cholerze, gdzie w skutek przesiąkania znacznej ilości płynu przez naczynia włosowate jelit znikają nieraz znaczne wysięki zapalne. Skuteczności lekowania napotnego zapomocą kąpiel ciepłych i zawijań w koce wełniane doświadczyli Liebermeister i Niemeyer w chorobie Brighta, a Ziemssen w innych opuchlinach.

Trzy te sposoby lecznicze polegają jedynie na zagęszczeniu krwi, krew bowiem zagęszczona pochłania chciwie płyn w tkaninach lub jamach przyrodzonych zawarty.

Jest jeszcze sposób bardzo prosty zagęszczenia krwi, a mianowicie wstrzymywanie się od napojów i płynnych pokarmów, czyli zmienione nieco lekowanie Schrottowskie. O skuteczności tego postępowania przeciw wysiękom zapalnych przekonali się kilkakrotnie Juergensen (Deutsch. Arch f. kl. M: I. 1866) i Niemeyer.

W grudniu z. r. leczono tym sposobem w klinice Niemeyera w Tybindze chorego, który od 20 dni cierpiał na zapalenie opłucnéj po stronie prawéj aż do wysokości trzeciego żebra. Zalecono mu, jak opisuje Glauert, zupełne wstrzymywanie się od napojów i używanie samych pokarmów suchych. Po 17 dniach nie było ani śladu wypociny zapalnéj w klatce piersiowéj a podczas leczenia uważano ciągłe zmniejszanie się ilości moczu, w którym ilość części stałych, a przeważnie mocznika, coraz się zwiększała. Potrzeba jednak znacznéj wytrwałości ze strony chorego, ażeby poddać się takiemu lekowaniu.

(Berliner klin. Woch. 1870. 9.)

Korcz....

W. Hamburger: Osłuchywanie gardziela w chorobach śródpiersia *(mediastini)*.

Słuchając na szyi po stronie lewéj i na grzbiecie obok stosu pacierzowego aż do 9 kręgu grzbietowego, słychać w chwili, gdy chory połyka, pewien szelest podobny do bulkotania, który H. nazywa prawidłowym tonem połykowym *(normaler Schlington)*. Ton ten pochodzić ma od uderzania kurczących się ścian gardziela o płyn połykany. W razie, gdy gardziel nie jest drożnym, lub gdy jego mięśnie są porażone, nie ma tego objawu przysłuchowego, jak niemniéj, jeżeli na około gardziela znajduje się ciało tłumiące głos np. wypocina zapalna lub surowicza w śródpiersiu tylném.

U chorego, którego H. leczył, były objawy znacznego ucisku na żyłę główną górną tak, że głowa, szyja, odnogi górne wraz górną częścią klatki piersiowéj były ciemnosine i nadzwyczaj mocno obrzmiałe, nadto mózg w stanie przekrwienia zastoinowego, a gruczoł tarczykowy powiększony był do niezwykłych rozmiarów. Połykanie nie było utrudnione, a pomimo to nie słychać było podczas połykania płynów tonu połykowego.

H., wykluczywszy wszystkie inne zmiany chorobowe w śródpiersiu tylném, które mogły ugniatać żyłę główną górną, rozpoznać miał na podstawie wyników ujemnych otrzymanych przy osłuchywaniu gardziela wypocinę surowiczą w śródpiersiu *(Mediastinitis serosa)*. Chory leczony z razu lekami moczopędnemi, późniéj jodkiem potasu wyzdrowieć miał zupełnie w czasie stosunkowo krótkim.

(Prager Vierteljahrschrift 1870. Tom 105. str. 112 — 124.)

Korcz....

---

nie daje, lubo przyznajemy chętnie, że zwrócenie uwagi na niemoc rzadko za życia rozpoznawaną, i w ostatnich czasach dopiero anatomicznie wyróżnioną jest godną uznania zasługą. (Przyp. red.)

Hayes Agnew: Nowy materyał do oprawy ran.

A. zaleca w tym celu masę używaną w wyrabianiu papieru, a złożoną ze szmat odbarwionych chlorkiem wapna. W tym celu kazał rzeczoną masę ugniatać w cienkie miękkie warstwy. Według doświadczeń A. masa ta chłonie dwa razy prędzéj płyny, niż lint (jestto t. zw. szarpia angielska, t. j. tkanina lniana, po jednéj stronie kosmata jakby wata, powszechnie używana w Anglii i Ameryce do oprawy ran.—Ref.) W wodzie ta masa ze szmat nie rozpada się prędko. Ażeby oprawę uczynić wodotrwałą, kazał tafelki po jednéj stronie powlec cienką warstwą kauczuku. Materyał ten ma zatém następujące zalety:

1) Jest tańszy od lintu (czy i od naszéj skubanki? — Ref.)

2) Pochłania więcéj płynów, a zatém czyściéj utrzymuje rany.

3) Ponieważ z jednéj strony jest nie przemakalny, oszczędza się więc na ceratach itp. w tym celu używanych.

Will. Hunt dodaje, że użycie papieru w celach chirurgicznych coraz bardziéj się upowszechnia w Ameryce (przed niejakim czasem zwracano uwagę na zużytkowanie skrawków papierowych do oprawy ran. — Ref.) H. zaleca też powyższy materyał do opatrywania oparzelin.

(*Pennsylv. Hosp. Rep.* II p. 278. 1869. — Schm. Jahrbb. — t. 144. str. 176.)

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

C. k. Towarzystwo naukowe krakowskie.

Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich.

Posiedzenie z dnia 12 kwietnia 1870 r.

Treść: Radziszewski Br: Ocena chemicznéj teoryi prof. Dra Czyrniańskiego.

Dr. Bronisław Radziszewski, z prac swoich chemicznych zaszczytnie znany ziomek, obecnie bawiący w Lowanium w Belgii, czyniąc zadość życzeniu profesora Czyrniańskiego, przesłał na piśmie ocenienie naukowe teoryi chemicznéj tego ostatniego. Prezes Towarzystwa profesor Majer odczytał tę pracę zgromadzonym członkom, w któréj autor z delikatnością, gruntownością i zręcznością biegłego lekarza zapuszcza zgłębnik umiejętnéj krytyki do rozbieranego dzieła i na zasadzie tego badania, obok uszanowania dla twórcy nowéj teoryi, wypowiada sumienne swe przekonanie, że ona jest niezgodna z dzisiejszemi wymaganiami ścisłości naukowéj; że, pomijając drogę pewną doświadczalną, puszcza się na ułudne pole wysnutych z bujnéj wyobraźni przypuszczeń. Wskazawszy w uwagach wstępnych stanowisko obecne nauki jako wypadek poprzednich prac przygotowawczych, polegający na gromadzeniu za pomocą udoskonalonéj metody doświadczalnéj faktów i ustanawianiu praw empirycznych; wyłuszczywszy w głównych zarysach zasady rozbieranéj nowéj teoryi, rozdziela zadanie swoje na pięć następujących pytań, na które po kolei odpowiada, opierając się w każdym szczególe na świadectwach zaczerpniętych ze skarbca rzetelnéj umiejętności.

1) Czy jedność materyi, która jest punktem wyjścia dla teoryi wirowania niedziałek, jest przypuszczeniem prawdopodobném?

2) Czy ruch wirowy niedziałek i rodniów, jak go autor teoryi określa, jest możliwy i czy nam istotnie tłomaczy zjawiska chemiczne?

3) Czy w obecnym stanie nauki można i należy przypuszczać zmienność atomowości rodniów?

4) Czy nie istnieją fakta, które są w zupełnéj sprzeczności z niektóremi wywodami, jakie autor ze swéj teoryi wysnuł?

5) Czy wreszcie teorya wirowania niedziałek niewprowadza do chemii pierwiastku dezorganizującego, jakim jest dowolność i czy z tego powodu i z innych nie należy teoryi téj uważać raczéj za niebezpieczną i szkodliwą, aniżeli za zbawienną i pożyteczną?

Zniewoleni jesteśmy zaniechać powtorzenia po szczególe rozwiązania tych założeń raz dla tego, że ono przekracza granice wytknięte niniejszemu czasopismu, drugi raz że dla swéj ścisłości, spójności i zwięzłości nie da się streścić ani skrócić, zwłaszcza, że w skład jego wchodzą tablice, liczby, wzory i formuły; poprzestajemy więc tém chętniéj na podaniu wniosków ostatecznych zebranych w końcu pod napisem konkluzya, ile że rozprawa w całéj swéj rozciągłości znajdzie miejsce w Roczniku Towarzystwa naukowego.

„Z powyższéj rozprawy“ są słowa pana Dra Radziszewskiego „przekonaliśmy się: że jedność materyi, stanowiąca punkt wyjścia dla teoryi wirowania niedziałek, niczém udowodnić się nie daje; że ruch wirowy, tak jak go autor określa, nie tylko że nam nic nie wyjaśnia, ale owszem w sprzeczności jest z wielką liczbą faktów; że wniosek płynący z téj teoryi, jakoby atomowość rodniów była zmienną, nie jest zgodny z rzeczywistością, w następstwach zaś swoich sprowadziłby musiał zamęt w pojęciach, jakie sobie chemicy o tym przedmiocie stworzyli; że są fakta będące w zupełnéj sprzeczności z niektóremi innemi wnioskami teoryi wirowania niedziałek; że wreszcie teorya ta w zastósowaniu do wykładu sprowadza jak najopłakańsze skutki.“

Profesor Czyrniański po wysłuchaniu téj przeciwnéj jego zasadom krytyki wyraził mimo to

swoje z niéj zadowolenie, gdyż mu podaje sposobność tłomaczenia się i zbijania czynionych teoryi jego zarzutów; oprócz tego na zadane sobie zapytanie oświadczył, że w wykładach swoich nie poprzestaje bynajmniéj na samém wyłuszczeniu swojéj teoryi, lecz obznajamia słuchaczów również z poglądami najcelniejszych badaczów i zgoła z całém obecném stanowiskiem nauki, nie pomijając i tych prac, które tłomaczą zjawiska w sposób z twierdzeniami jego niezgodny.

O.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie VI, w dniu 22 Marca 1870 r.

Prezes kol. Biesiadecki, członków obecnych 17, jako goście Dr Kluczenko, Dr Jordan i 7 uczniów medycyny.

1. Kol. Rydel okazał po raz trzeci chorego, przedstawionego na XXII posiedzeniu zeszłoroczném, gdyż odkrył przypadkowo u niego tętnienie w kąciku wewnętrznym oka lewego i szmer skurzowy nad okiem lewém, który znika przy uciskaniu lewéj tętnicy szyjnéj. Na podstawie tych objawów rozpoznaje kol. Rydel nowotwór tętniący w oczodole (*pulsirende Orbitalgeschwust*), a co do leczenia zamyśla jeszcze daléj wstrzykiwać podskórnie wyciąg sporyszowy, późniéj uciskać tętnicę szyjną, a w ostateczności takową podwiązać.

W rozprawie zabierają głos koll. Rosner i Biesiadecki.

2. Kol. Rydel wykładał o zapaleniu siatkowki białkomoczowém, przyczém przytoczył 6 przypadków spostrzeganych przez siebie w Krakowie i okazał dwa obrazy wizerunkowe głębi oka chorego, leczonego w klinice okulistycznéj na zapalenie siatkowki białkomoczowe (obrazy te wykonał po mistrzowsku asystent kliniki okul. Dr Kilarski). Nakoniec dowiódł, że zapalenie siatkowki białkomoczowe jest u nas daleko częstszém, aniżeli gdzie indziéj, gdyż na 600 chorych przypada jeden dotknięty tą niemocą.

Kol. Blumenstok stwierdza zdanie to kol. Rydla, gdyż według jego doświadczenia stosunek zapalenia siatkowki białkomoczowego do innych chorób ocznych jest 1 : 812.

Kol. Rosner wspomina, że choroba Brighta jest u nas w ogóle częstszą, i że częściéj zdarzało mu się widzieć w Krakowie zmiany w nerkach w przebiegu kiły, aniżeli w Wiedniu.

Dr Korczyński.

Rozmaitości.

Korespondencya „Przeglądu lek.“

Dokończenie. — Zob. Nr. 17.

Szpital na przedmieściu Pradze przestał być filią szpitalu dzieciątka Jezus i, jako niezależny, wyłącznie dla przedmieścia tego przeznaczony został — z wyjątkiem tylko gdyby szpitale warszawskie przepełnione były choremi, coby niekorzystnie na stan sanitarny wpływać mogło.

W Towarzystwie lekarskiém ruch ciągle się ożywia, co uwydatnia się przeważnie w rozwoju posiedzeń oddziałowych, — szczególnie dotyczy to oddziałów: ginekologicznego (choroby kobiet i dzieci), i anatom.-fizyologiczno-przyrodniczego, najliczniéj uczęszczanych. Pierwszego przewodniczącym na rok 1870 obrany został Dr Neugebauer, sekretarzem Dr Malcz, — drugiego przewodniczącym prof. Przystański, sekretarzem Dr Portner. W oddziale chirurgii i okulistyki w tym roku przewodniczy Dr Jodko. Przedmiotem ostatnich posiedzeń oddziału anat. przyrodniczego były prace: prof. Fudakowskiego: najnowsze badania i poszukiwania tyczące się chloralu; prof. F. z własnych poszukiwań doszedł do przekonania: że chociaż fizyologiczne doświadczenia wskazują podobieństwo w działanie chloralu i chloroformu, chociaż prawdopodobném jest bardzo przypuszczenie, że zasadowa krew' rozkłada chloral na chloroform i kwas mrówkowy: chemicznemi jednak środkami nie można się o tém dowodnie przekonać i przypuszczenie to zamienić w pewnik.—Prof. Edward Strasburger, prof. i dyrektor ogrodu Botanicznego w Jenie, czasowo bawiący w Warszawie, zdał sprawę z ostatniéj swéj pracy nad zapłodnieniem u drzew iglastych (*Die Befruchtung bei den Coniferen.* Jena 1869), będącéj niejako dalszym ciągiem poszukiwań jego nad zapłodnieniem wyżéj uorganizowanych roślin skrytopłciowych.

P. Dziewulski magist. nauk przyr. assystent przy katedrze Fizyki U. W. mówił: o przenoszeniu cieczy i cząstek ciał stałych w nich zawieszonych, pod wpływem strumieni elektrycznych, przy czém sprawdzał prace w tym kierunku dokonane: Wiedemanna, Jürgensena, Quincke'go.

W oddziale chorób kobiet i dzieci Dr. Neugebauer opowiedział o dokonanéj przez siebie operacyi przekłócia ściany pochwy dla wypuszczenia nagromadzonéj krwi w przypadku macicy dwudzielnéj z podwójną pochwą. — Dr Konitz między innemi mówił o leczeniu nieżytu macicy nastrzykiwaniami do jamy téjże roztworu octanu ołowiu (gr. 10 na uncyę wody przekropl.), oraz przez wsuwanie tamże kawałków tegóż przetworu w postaci laseczek (*bacilla*); sposób ten leczenia Dr K. stosuje od wielu lat ze skutkiem po-

myślnym i stosunkowo szybkim, co też stwierdzają i inni koledzy, którzy poszli za radą Dra Konitza. — Dr Sikorski mówił o rozmaitych sposobach leczenia świeżo zalecanych w dławcu (krupie) u dzieci, a Dr Malcz o leczeniu tejże niemocy u dzieci, przy obecności procesu błonicowego w jamie połyku *(diphtheritis)*, wdychaniami z kwasu mlecznego rczcieńczonego wodą (apparatem zwykłym Lewina), a to sposobem zaleconym w ostatnim czasie przez A. Webera z Darmsztadtu, jak niemniéj pęzlowaniami z tegoż przetworu (*ana cum aqua*) ze stosunkowo dobrym skutkiem. Wszystkie szczegóły prac tu wymienionych, opisane w protokółach T. L., pomieszczone są lub będą w Pamiętniku Towarzystwa. Prof. Girsztowt na jednem z posiedzeń ogólnych zaproponował utworzenie oddziału balneologicznego, któryby się zajął ponownym rozbiorem zdrojowisk w obrębie królestwa znajdujących się, jak niemniéj wykazaniem ulepszeń i wskazań przy użyciu tychże.—Rada Lekarska w ministerstwie spraw wewnętrznych w Petersburgu postanowiła w zasadzie pozwalać kobietom słuchać wykładów na wydziałach lekarskich z przyznaniem im prawa zajęcia się praktyką lekarską, z zastrzeżeniem, aby im dyplomów naukowych nie wydawano. Naszém zdaniem, jeżeli dozwolono kobietom po wysłuchaniu kursu teoretycznego i praktycznego zdawać egzamina lekarskie, dla czegóż je odsądzać od stopni naukowych? Jestto w każdym razie sprzeczność, na wpół tylko zdradzająca chęci ku równouprawnieniu kobiet. — U nas w Warszawie pracę w tym kierunku rozpoczęto odczytami popularyzującemi nauki przyrodnicze, które już się rozpoczęły w tutejszym zakładzie przemysłowo-rękodzielniczym dla kobiet. Słuchaczek jest tyle, ile ich obszerna sala objąć może, a byłoby i więcéj, gdyby pomieszczenie obmyślano obszerniejsze. Za przedmiot lekcyj obrano: Fizykę, Chemiją, Mineralogiją, Geografiją powszechną i handlową z Geologiją itp., a dobry to wybór, gdyż właśnie wszystkim niemal kobietom naszym brak wykształcenia na podstawie nauk ścisłych. Wykładającymi są: prof. Uniw. Jurkiewicz, prof. b. Szk. Głównéj Kotkowski, pp. magistrowie Milicer i Dziewulski. Zwrot ten do nauk przyrodniczych, zgodny z duchem czasu i pragnieniem nauki ze strony kobiet naszych, pocieszające daje świadectwo o tém, jak kobiety pojmować pragną równouprawnienie z nami, aby je na korzyść własną i społeczeństwa zużytkować.

Kończę wzmianką o chorobach panujących w naszém mieście. Oprócz licznych wysypek, nieraz złośliwie z powikłaniami przebiegających (ospa naturalna, płonica) durzycy wysypkowéj *(t. exanthematicus)*, zapaleń gardła błonicowych, tudzież zapaleń płuc i oskrzeli, muszę z przykrością zapisać także przypadek prawdziwéj cholery, który się wydarzył dnia 16 z. m. w szpitalu tutejszéj cytadeli u żołnierza miejscowego garnizonu, a zakończył się w kilka godzin śmiercią. O innych przypadkach téj choroby jednak dotąd nie doniesiono, chociaż, wnosząc z jéj szerzenia się w Rosyi (w kierunku dróg żelaznych) bardzo prawdopodobną jest rzeczą, że takowa może się i u nas w tych czasach pojawić; to jednak jest pewném, że w Moskwie i jéj okolicach, cholera teraz prawie zupełnie panować przestała. Do nekrologii zapisać należy śmierć Drów med. Fukiera lekarza ord. w szpitalach dzieciątka Jezus i Morgensterna, lekarza miasta. Biografią tego ostatniego, zacnego obywatela i lekarza, pomieszczę w przyszłém sprawozdaniu.

L. M.

KRONIKA.

Plantacye krakowskie. Na jednem z ostatnich posiedzeń Rady miejskiéj krakowskiéj wniesiono podanie tutejszego Banku przemysłowo handlowego, który żądał odstąpienia sobie gruntów przy plantacyach położonych pod budowę nowych domów, a mianowicie w taki sposób, aby ulice Ś. Anny, Szewska i Reformacka zostały przedłużone. Podanie to, przekazane właściwéj sekcyi, znalazło na posiedzeniu z d. 21 kwietnia opinię nieprzychylną tak ze względu na to, iż w miejscach tych plantacye nie powinny być ściśnione, zwłaszcza, że tak w mieście samém, jak tuż za plantacyami, wiele jeszcze jest miejsc do zabudowania wolnych, jak też ze względu na fundacyę 3000 dukatów z zapisu niegdyś Floryana Straszewskiego, przeznaczoną na utrzymanie plantacyj pod wyraźném zastrzeżeniem, iż naruszenie plantacyj wbrew planowi zakreślonemu, a przez ówczesne władze przyjętemu, pozbawiałoby miasto prawa do téj fundacyi, która przeszłaby na własność spadkobierców po zapisodawcy choćby w najdalszéj linii pokrewieństwa. Natomiast Rada miejska chętnie przyjmuje wszelkie żądania celem zabudowania miejsc wolnych i gotową jest sprzedać po umiarkowanéj cenie place własnością miasta będące pod nowe domy.

Szczerze się cieszymy, że zdanie, które w tym przedmiocie wyraziliśmy w „kronice“ Nru 9 „Przeglądu lek.“ r. b., opierając je na względach hygienicznych, znalazło poparcie w Sekcyi Rady miejskiéj — a spodziewać się należy, że takowe przeważy i w pełnéj radzie. —

St. J.

Polscy przyrodnicy w trzech częściach świata po za Europą. W dalekich od nas strefach trzech Polaków bada naturę: Jan Kubara, Warszawianin, kosztem hamburskiego bankiera Godeffroy podróżuje po Australii; w Ameryce Jelski, który przedtém bawił w Gujannie, teraz kosztem hr. Konst. Br. zwiedza Amerykę środkową w celach naukowych; wreszcie w Syberyi Benedykt Dybowski, zoolog, niedawno brał udział w wyprawie naukowéj nad r. Amur.

Wpływ światła gazowego lub naftowego na oczy dawno już uznany został za szkodliwy, gdy tymczasem światło olejowe wcale za szkodliwe uważanem nie było. Mniemaniu temu brakło dotychczas podstawy naukowéj, którą właśnie wykrył Dr Heymann za pomocą spostrzeżeń spektroskopijnych. Przyczyną tego jest różne natę-

żenie kolorów pojedynczych, wchodzących w skład powyższych świateł. Oznaczył on, że w widmie słonecznem kolory najsilniejsze, jakoto: czerwony, pomarańczowy, żółty i zielony — zajmują przestrzeń takiéj wielkości, jak i trzy pozostałe: błękitny, szafirowy, i fioletowy. W świetle olejowem napotykamy ten sam stosunek kolorów, przez co ono jest bardzo właściwém dla naszego oka, przyzwyczajonego głównie do słonecznego światła. Ale jeżeli w podobny sposób badać będziemy widmo światła gazu lub nafty, to przekonamy się, iż w niém cztery kolory jaśniejsze daleko znaczniéj się rozszerzają niż trzy ciemniejsze, przez co światło nawet stosunkowo małego płomienia jest bardzo jasném i jaskrawém, co źle wpływa na nasz organ wzrokowy. Kończąc sprawozdanie o 'swych doświadczeniach ogłoszone w „Presente di Parma", Dr. Heymann wzywa fizyków i optyków, aby teraz, wiedząc zkąd złe wypływa, starali się usunąć je za pomocą np. cylindrów szklanych niebieskiego koloru, i światła tak powszechnie używane, jak gazowe i naftowe, uczynić nieszkodliwemi dla wzroku.

(G. P.)

Publiczne zakłady lekarskie w Paryżu. Pierwsze między niemi miejsce zajmuje t. zw. biuro centralne *(Bureau Central)*, złożone z 12 terapeutów i 4 chirurgów, którzy zgłaszających się doń chorych nagłych przeznaczają do różnych szpitalów i przytułków stolicy. Posady w tem biórze, podobnie jak we wszystkich chorowniach obsadzają się na drodze konkursu, połączonego zazwyczaj z wypracowaniem rozprawy na dany temat, obroną tejże itd. We wszystkich 15 chorowniach czyli szpitalach *(hôpitaux)* i 9 przytułkach *(hospices)* jest lekarzy terapeutów 77, chirurgów 29 i aptekarzy 16. (Tak mała liczba lekarzy szpitalnych da się tém wytłomaczyć, że właściwą służbę lekarską w chorowniach pełnią t. zw. *interni*, t. j. zazwyczaj doktorzy medycyny dopiero co dyplomowani, — tudzież *externi*, czyli studenci medycyny z ostatniego roku, tych doliczywszy, ogólna liczba lekarzy zajętych w chorowniach paryskich wynosiła 1989.) We wszystkich 15 szpitalach paryskich (z których 8 t. zw. powszechnych, a 7 specyalnych, t. j. dla chorób szczególnych i przewłocznych) było w r. 1852 łużek 6740, w r. 1867 zaś 7820 łóżek, do których w razie potrzeby można jeszcze dodać 300 łóżek. Wszystkie te chorownie przyjmują rocznie około 100,000 chorych, co przy ludności przeszło dwumilionowéj wynosi około 5% całéj ludności. — W każdym z 20 okręgów paryskich znajduje się biuro dobroczynności, t. j. zakład udzielający pomoc lekarską ubogim w mieszkaniach, składający się ze 6 do 12 lekarzy. Prócz tego jest jeszcze 6 zakładów porady lekarskiéj *(dispensatoires)*, w których jest czynnych 18 terapeutów, 18 chirurgów i 48 aptekarzy.

Lekarzy teatralnych przy 20 teatrach jest 217. Do sprawdzania zgonów jest 68 lekarzy i 13 inspektorów.

Daléj ma Paryż dwa stowarzyszenia lek. dobroczynne, z których jedno *„Association générale de prévoyance"* liczy 6314 członków i ma 534,810 fr. majątku, drugie zaś *„Association des médecins de la Seine"* ma 350,000 fr. majątku. Z towarzystw uczonych oprócz Akademii lekarskiéj i Akademii nauk są 22 towarzystwa lekarskie i wiele stowarzyszeń miejscowych w różnych okręgach miasta. Czasopisów lekarskich i aptekarskich wychodzi w Paryżu 30, na prowincyi zaś tylko 8.

(Almanach de méd).

Ochrona od zagorzenia. Z powodu dość częstych przypadków uduszenia się czadem węgli kamiennych zwracamy uwagę na mały, elegancki i tani, wynaleziony świeżo za granicą przyrząd broniący od zagorzenia, który w sypialni ustawić należy. Składa on się z maléj elektrycznéj bateryi z dzwonkiem i z otwartego cylindra szklanego, który mieści w sobie chlornik paladu. Powyższy przetwór jest tak czułym na zetknięcie się z niedokwasem węglowym, że natychmiast wywięzuje metaliczny palad, który opada. Z powodu osiadłego kruszcu ustaje przerwa strumienia galwanicznego, który wchodzi w działanie, dzwonek dzwoni i budzi śpiącego narażonego na niebezpieczeństwo.

(K. C.)

Uniwersytet w Zurychu liczy obecnie 14 niewiast uczęszczających na wykłady; z tych 12 jest zapisanych na wydział lekarski, a dwie na filozoficzny.

Stopień magistra położnictwa w uniwersytecie Jagiell. otrzymał w dniu 29 kwietnia r. b. JP. Dr. Med. i Chir. Stanisław Domański z Krakowa.

Ner 20. 14 maja 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Cięcie cesarskie na kobiecie żywéj

(*Sectio caesarea in viva*).

Wykonał i opisał prof. dr. **Madurowicz**
w Krakowie.

—

Tak zwane cięcie cesarskie *(sectio caesarea)* albo właściwiéj cięcie brzuszno-maciczne *(laparo-hysterotomia)* należy w naszych okolicach do rzadkich operacyj położniczych. Ostatni raz w Polsce rękoczyn tego rodzaju wykonał kolega Gliszczyński w Warszawie w r. 1860 z pomyślnym skutkiem dla matki i dziecka. Wskazanie do takiéj operacyi dała mu miednica krzywicowa (*pelvis rachitica)* ścieśniona w wymiarze prostym wchodu do 2 cali. W Krakowie z podobnéj przyczyny prof. Bierkowski w r. 1830 miał wykonać rzeczoną operacyę ze skutkiem, jak wieść niesie, niepomyślnym.

Jeżeli przystępuję do opisu przypadku, który niedawno w klinice położniczéj krakowskiéj wymagał wykonania cięcia brzuszno-macicznego, to czynię to jednak nietylko dla rzadkości podobnych porodów, ale bardziéj dla przyczyny niezwykłéj, jaka wskazywała taką operacyę.

W dniu 10 Lutego b. r. asystent mój, Dr Czyżewicz, wezwany został do rodzącéj M. Z., mieszkającéj przy ulicy Garbarskiéj na Piasku. Przekonawszy się, że obrzęk jakiś twardy wypełnia całą prawie miednicę, a zatém zatyka drogę porodową, kazał ją przewieźć w dorożce na klinikę, dokąd przybyła o godzinie 3 z południa.

Z wywiadów dowiedzieliśmy się, że rodząca ta ma lat 26, jest rodem z Krakowa, ciężkiéj niemocy sobie nie przypomina, miesiączkę miewała czasem w odstępach aż 6-tygodniowych; przed rokiem poszła za mąż za stolarza, podczas spółkowania ani ona, ani mąż, nie doznawali żadnéj przeszkody miejscowéj; miesiączkę ostatnią miała dnia 27 maja z r.; podczas pierwszéj téj ciąży była zdrową, do ostatniéj chwili chodziła bez bólu i zajmowała się robotą domową, nie czując przytém wcale zmęczenia. Dnia 9 lutego spostrzegła o godz. 9 wieczorem, jak zwolna odeszły wody płodowe, poczém o północy poczęły się bóle porodowe nieznaczne, które w ciągu przedpołudnia dnia 10 lutego powtarzały się coraz częściéj i coraz z większą siłą.

Badanie wykazało: wzrost i odżywienie mierne, tętno 96, ciepłota ciała prawidłowa, włos czarny, oczy brunatne, cera smagłowa, wejrzenie spokojne, klatka piersiowa miernie wypukła, sutki małe,

dość wiotkie, z obwódką ciemną i brodawką sterczącą, za pociśnieniem wydają nieco płynu żółtawo-białawego; w płucach i sercu żadnych zmian fizycznych. Brzuch niejednostajnie wystaje, a mianowicie prawa strona jest wypukła, lewa — wyjąwszy dół—płaska, smuga środkowa i okolica pępka wklęsłego ciemno zabarwiona, obwód brzucha 31", odległość spojenia łonowego od pępka 8", od wyrostka mieczykowatego 13", macica przy dotykaniu niebolesna, nachylona ku prawéj stronie, sięga tu do podżebrza prawego, szczytem swoim oddalając się na 20" od spojenia łonowego, podczas gdy zaokrąglenie dna spada ku lewéj stronie coraz to niżéj, tak, że macica okazuje się skręcona około osi swojéj podłużnéj, to też powierzchnia jéj przodkowa więcéj jest zwrócona na lewo, podczas gdy brzeg jéj prawy przylega do ścian brzusznych przodkowych. Stosunki te wykazała też perkusya. Odpowiednio rozszerzeniu brzucha nad spojeniem łonowém czuć się daje główka płodu, większy opór odpowiadający grzbietowi w prawym boku; tam w wysokości pępka słychać tętno płodowe wyraźne, uderzające około 125 razy na minutę. Macica co 10 minut twardnieje, naprężając powłoki brzuszne dość chude; w przerwie między bólami nie dotkliwemi nie mięknieje znacznie, przeciwnie pozostaje obciągniętą około płodu dość silnie, tak, że zarysy większych części płodowych występują wyraźnie. Wargi łonowe pulchne, ujście pochwy wiotkie, wychód miednicy obszerny, ściany pochwy ciepłoty prawidłowéj, śliskie. Na 1 ½" za ujściem pochwowém palec badający natrafia ku górze na guz okrągławy wielkości pomarańczy, gładki, zbity, nieruchomy, okryty, ścianą pochwy tylną, która na nim nie jest naprężona, lecz przeciwnie ruchoma i w marszczki podłużne ułożona. Guz ten zdaje się, jakby zstępował od góry i z prawéj strony z po za macicy, wypełniając całą próżnię miednicy tak, że ku przodowi i po stronie lewéj tejże pozostaje tylko przestrzeń półksiężycowa, ledwie cal w średnicy mająca. Gdy uciskałem z téj strony guz ku stronie prawéj, rodząca czuła ból dotkliwy i trętwienie uda prawego. Przesuwając palec z wielką trudnością między guzem tym a spojeniem łonowém, znalazłem ścianę przodkową pochwy wyciągniętą po za spojeniem łukowato ku górze, a tu nad brzegiem górnym tegoż natrafił palec na sklepienie pochwy płaskie, szczelinowate, rozszerzające się ku stronie lewéj, gdzie też między guzem a gałęzią poziomą lewéj kości łonowéj można było wymacać ujście maciczne na 1" rozwarte, o brzegach gładkich, tęgich, mało podatnych, a przezeń główkę płodu twardą, płaską, nie okrytą błonami i ruchomo nad wchodém ustawioną. Gdy podnosiłem palcem główkę, spływało po tymże nieco wody płodowéj. Nadto, wprowadziwszy palec do odbytnicy, przekonałem się, że to jelito po za guzem wspomnionym od dołu i lewego boku dąży ku górze i na prawo. Guz przykrywa kość krzyżową i przylega do niéj tak, iż tylko brzeg jéj lewy boczny jest wolny i tędy palec o ile możności do góry posunięty może nietylko obejść guz od tyłu, ale też oznaczyć zaokrąglenie jego ku górze w wysokości wzgórka krzyżowego, który nieco więcéj niż prawidłowo zdaje się sterczeć ku przodowi. Po prawéj stronie guz odgraniczyć się nie da i tu sprawia uczucie, jakby był osadzony na szypułce węższéj nieco, ale krótkiéj i niepodatnéj. Zresztą guz ten i przy tém badaniu okazuje te same własności, jak badany przez pochwę. Na całéj powierzchni guza przystępnéj dla dotyku nie czuć ani przez pochwę, ani przez odbytnicę, żadnego tętnienia naczyń krwionośnych. Wzgórek krzyżowy wystający dał powód do zbadania konjugaty zewnętrznéj, która okazała się krótszą o ¼" od wymiaru prawidłowego. Kręgosłup był prawidłowo zagięty, grzebienie biodrowe niezbyt cienkie, kości przedudzia dość znacznie na zewnątrz wygięte.

Z badania przedewszystkiém wynikało, że mamy przed sobą rodzącą w okresie pierwszym porodowym, że potok odpłynął przedwcześnie, płód zostaje w położeniu czaszkowém ruchomém drugiém, żyje i jest prawie donoszony. Badanie daléj wykazało ścieśnienie mierne miednicy, zapewne krzywicowe, za czém obok krótszéj konjugaty i obszernego wychodu miednicy przemawiała grubość nieznaczna kości i wygięcie kości przedudzia. Ścieśnienie tak nieznaczne miednicy nie mogło jednak być przyczyną wyraźnego tu niestosunku porodowego i wysunięcia nad wchód znacznie rozciągniętéj szyi macicznéj tak, że pomimo 15-godzinnéj pracy poród nie posuwał się naprzód.

Przyczyną tą był raczéj niepodatny, a wspomniany już guz, który, wypełniając prawie całą próżnię miednicy, zatykał tém samém drogę porodową i ścieśniał takową do najwyższego stopnia, zostawiając dla płodu przestrzeń mającą tylko 1'' szerokości. Guz zapewne uciskał nerw kulszowy *(n. ischiadicus)* i dla tego za pociśnięciem na guz chora doznawała bolu i trętwienia. W takich warunkach stwierdziwszy bezwzględny niestosunek porodowy, można było bez dalszego zważania na siedzibę i przyrodę guza widzieć w tym przypadku bezwzględne wskazanie dla cięcia brzusznomacicznego. Doświadczenie moje jednak nauczyło mnie, że w przypadkach obrzęków zatykających drogę porodową *(tumores obturantes)*, niekiedy daje się zastąpić ta najniebezpieczniejsza z operacyj położniczych zabiegami nierównie łagodniejszemi, których zatém i tutaj postanowiłem poprobować.

Jakkolwiek co do siedziby guza było rzeczą pewną, że tenże nie występuje z tylnéj ściany miednicy, inaczéj bowiem prostnica *(rectum)* musiałaby dać się namacać przed guzem, a nie po za nim; to przecież nasuwało się pytanie: czy takowy wewnątrz jamy otrzewny, wystąpiwszy np. z macicy, jajnika lub innego z narzędzi miednicowych, nie zesunął się podczas porodu do zatoki Douglasa i tu uwięzgnął, lub czy też on po za otrzewną nie występuje z prawéj połowy miednicy, wychodząc tu z więzów, z okostnéj, lub z kości samych. Za siedzibą w zatoce zamacicznéj przemawiała tylko ta okoliczność, że guz nie dał się ani przez pochwę, ani przez odbytnicę obejść palcem po stronie prawéj, a od pochwy badając, zdawało się nawet, że od góry i od prawéj strony rozciąga się za macicą na dół. Przeciw takiemu zdaniu przemawiały następujące okoliczności: 1) że tylna ściana pochwy dała się przesuwać nad guzem; 2) że się wydawało, jakby guz był osadzony na krótkiéj choć niepodatnéj szypułce; 3) wreszcie, że przez odbytnicę można było obejść guz ku górze i na lewo. Ostatnie te szczegóły przemawiały raczéj za tém, że guz występuje z prawéj ściany miednicy małéj.

(C. d. n.)

Porażenie pęcherza moczowego

leczone azotanem strychninowym, tudzież częstém wprowadzaniem moczociągu

skreślił

Henryk Kowalski, Dr. Medycyny i Chirurgii.

(Ciąg dalszy.)

Dnia następnego przybiegł do mnie syn cierpiącego z nowiną, iż ojciec jego mocz dobrowolnie oddaje.

Przybywszy do chorego, zastałem go w stanie zupełnie bezgorączkowym, a badanie miejscowe wykazało, że pęcherz nie był rozszerzonym.

Dnia następnego i to pod wieczór zawołano mię znów do cierpiącego.

Przybywszy na miejsce, znalazłem ten sam stan, jaki przy pierwszém badaniu stwierdziłem. Zachęcony jednak początkowo pomyślnym skutkiem lekowania, nie zmieniłem takowego, oznajmiwszy zarazem choremu, że trzechrazowe wprowadzanie moczociągu na dzień jest koniecznie potrzebném.

Przez następny tydzień mimo używania większéj dawki terpentyny stan ów błogi początkowy nie pojawił się więcéj.

Sądząc więc, że ustrój chorego przyzwyczaił się już do terpentyny, tudzież zimnych okładów, które już i tak dla cierpiącego stały się nieznośnemi, zaprzestałem używania takowych i postanowiłem działać miejscowo, t. j. podniecać ściany pęcherza przez częste wprowadzanie moczociągu, a tém samém pobudzać je do kurczeń. Cierpiący jednak zgodził się ledwie na dwurazowe wprowadzanie moczociągu. W drugiéj połowie tygodnia tegoż li tylko mechanicznego lekowania spostrzegłem, iż przy końcu odpływu moczu wychodzi nieco cieczy zupełnie białéj, która poddana badaniu chemicznemu przekonała mię, że do porażenia pęcherza moczowego przyłączył się także przewłoczny nieżyt tegoż.

Przeciw nieżytowi podałem cierpiącemu kwas garbnikowy, nakłaniając go jednak, by dziennie na trzechrazowe wprowadzanie moczociągu koniecznie dozwolił.

Cierpiący zgodził się na to, a ja, zakładając 3 razy dnia moczociąg, dostrzegłem następnie, że mocz odpływający przy końcu był coraz czyściejszym.

Nieustępujące jednak porażenie pęcherza moczowego obok tego mechanicznego lekowania zmusiło mię znów obejrzeć się za jakimś lekiem podniecającym ośrodki nerwowe.

Azotan strychninowy zdawał mi się najwięcéj odpowiadać celowi i takowy podałem też choremu po $^1/_{12}$ ziarna dwa razy na dzień.

Przez następne 4 dni nie dostrzegłszy żadnéj różnicy co do polepszenia cierpienia, zwiększyłem

zadawkę do $^1/_{10}$ ziarna. Dwurazowe użycie tejże sprawiło, że chory począł doznawać parcia na mocz już w dwie godziny po sztucznem odprowadzeniu moczu. Zachęcony tym stanem, nie widząc żadnych złych skutków z użycia leku, podałem cierpiącemu $^1/_8$ ziarna azotanu strychninowego, obok czego 3 razy dziennie wprowadzałem moczociąg.

Po téj dawce począł chory nieco mocz przepuszczać, a po użyciu wieczorem $^1/_6$ ziarna azotanu strychninowego okazał mi przy rannych odwiedzinach z wielką radością pełny kieliszek moczu.

Od tego czasu z dniem każdym zwiększała się ilość dobrowolnie oddawanego moczu, a cierpiący, sądząc, że już jest zupełnie wyleczonym, nie dozwolił na wprowadzanie moczociągu, lecz prosił tylko o zwiększenie zadawki wewnątrz pobieranego leku.

$^1/_4$ ziarna azotanu strychninowego dwa razy dziennie używana nie wpłynęła jednak pomyślnie na następne 5 dni, w których moczu sztucznie nie odprowadzano. Chory oddawał mocz, lecz o wiele rzadziéj i daleko w mniejszéj ilości, przyczém pęcherz okazywał się nieco rozszerzonym. Stan ten spowodował mię znów do wprowadzania moczociągu, a takowe powtarzane 3 razy dziennie obok używania $^1/_4$ ziarna azotanu strychninowego sprawiło, iż chory począł znów oddawać mocz w znaczniejszéj ilości i już po tygodniu tegoż lekowania okazał mi przy rannych odwiedzinach ze 3 kwaterki moczu, który, przespawszy noc spokojnie, dopiero nad ranem przebudziwszy się, na raz oddał.

Zadowolony z tegoż stanu, przestałem wprowadzać moczociąg i podawałem dalej azotan strychninowy, pragnąc doświadczyć, o ile tenże sam teraz skutkować będzie.

Oczekiwania moje pomyślnym skutkiem uwieńczone zostały, gdyż starzec ów 73-letni, zażywając azotan strychninowy tylko przez 4, dni t. j. do 27 marca 1869 r., od tego czasu po dziś dzień najmniejszéj nie doznaje trudności w oddawaniu moczu.

(C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

L. Schröder: Wpływ zimnych kąpieli na wydzielanie kwasu węglowego i mocznika w durzycy. (Z kliniki Vogla w Dorpacie.)

Ażeby sprawdzić zdanie dawniéj wypowiedziane, że kąpiele zimne zwalniają przemianę materyi, badał aut. w 11 przypadkach durzycy (brzusznéj i wysypkowéj) według metody Pettenkofera przyrządem Voita i Lossena ilość wydzielanego CO_2 bezpośrednio przed kąpielą i w 20 do 85 minut po kąpieli zimnéj (18—20°R), w któréj chorzy siedzieli od 15 do 20 minut. Badania, których było 16, dotyczyły się zawsze tylko przeciągu pięciu minut. Ilości bezwzględne CO_2 były po kąpieli bez wyjątku mniejsze, niż przedtém, ilości zaś względne tylko 6 razy, gdy objętość powietrza w tym czasie wytchniętego powiększyła się, pomimo że częstość oddechów i tętna się pomniejszyła (z jedynym wyjątkiem co do tętna, które raz pozostało nie zmienione). W pozostałych 10 przypadkach ze zmniejszoną częstością oddechów (i tętna) zmniejszyła się też objętość powietrza wytchniętego, a przeto powiększyła się względnie ilość CO_2, co się całkiem zgadza z dawniejszemi spostrzeżeniami Vierordta o wpływie częstości oddechów na wydatek kwasu węglowego. Schr. jednakże sądzi, że wyniku tych 10 spostrzeżeń nie należy tłomaczyć zmienioną częstością oddechów, ale uważać je jako dowód zmniejszonego wyrobu kwasu węglowego, albowiem im więcéj wyrabia się kwasu węglowego, tém częstsze są oddechy i na odwrot. Zresztą zmiany w zmniejszeniu się ilości CO_2 były bardzo znaczne, od 4 do 55%, czego aut. nie potrafił sobie wytłomaczyć.

Natychmiast po kąpieli wydatek CO_2 jest zwykle powiększony, prawdopodobnie wskutek nieregularnego oddychania; pomniejszenie poczyna się nieco późniéj, w pół godziny po kąpieli jest najznaczniejsze, a w 2 do 3 godzin ilość wydychana jest znów taka sama, jak przed kąpielą.

Wydzielanie mocznika badano w dwóch przypadkach, raz przez 8, drugi raz przez 9 dni, w którymto przeciągu czasu na przemiany dawano kąpiele i zaprzestawano takowych, pożywienie zaś było wciąż jednakie tak co do jakości, jak co do ilości. W dniach kąpielnych ilość wydzielonego mocznika wynosiła w przecięciu 33. 9 i 19. 9 grm., w innych zaś dniach 41. 7 i 29. 6 grm.

(Deutsches Arch. f. clin. Med. 1869. IV. 385—397.— Cbl. f. d. m. Wiss. 4, 1870.)

St. J.

Burchardt: Leczenie swierzbu balsamem peruwiańskim i styrakowcem (*Styrax*).

Leczenie swierzbu balsamem peruwiańskim i styrakowcem odpowiada jaknajdoskonaléj wymaganiom: *tuto, cito et jucunde*. Pierwsze wprowadził w użycie dr Gieffers, drugie v. Pastau. Według dra W. Schultzego skutecznym pierwiastkiem w leczeniu świerzbu jest tu cynamen, a względnie cynamein, których ilość stusunkowa jest większą w balsamie peruwiańskim, niż w styrakowcu; zgodnie z tém doświadczenia B. okazują, że pierwszy z tych środków jest skuteczniejszym.

W czystym balsamie peruwiańskim zdychają świerzbowce zazwyczaj w 20—30 minut. Wcierany w skórę, balsam ten wnika w przewody świerz-

bowców, a nawet do wnętrza jaj. Jednorazowe dobre wtarcie, do którego potrzeba tylko 9 grm. (około $2^1/_4$ drachm.) balsamu, wystarcza do zabicia wszystkich swierzbowców i ich rozpłodu; po 15 godzinach nie można już wykryć ani jednego świerzbowca żyjącego.

Mięszanina, którą zaleca Pastau (styrakowiec z oliwą w stosunku = 4 : 1) zabija swierzbowców również z pewnością, ale powolniéj (w 2 do 3 godzin). W istocie zatém nie ma między niemi ważnéj różnicy. Co do kosztu, zastosowanie balsamu peruwiańskiego, lubo bezwzględnie droższego, okazuje się oszczędniejszém, albowiem znacznie mniejsza jego ilość wystarcza dla osiągnięcia tego samego celu, przytém łatwiéj go w skórę wcierać, aniżeli mięszaninę Pastaua, która się ciągnie i jest nieco lepką. Za to balsam per. ma tę niedogodność, że bardziéj zanieczyszcza bieliznę, mocniéj się jéj trzymając.

Chory na krótki czas przed wcieraniem nie powinien się kąpać, ani pocić, ponieważ balsam łatwiéj wnika w skórę suchą. Wcierać trzeba łagodnie, ażeby nie rozdzierać przewodów. Chorego całkiem rozebranego naciera się po całém ciele, od brody aż do palców nóg, szczególniéj zaś starannie w miejscach, gdzie najczęściej znajdują się przewody świerzbowców. Takiemi są u osób dorosłych, w porządku zstępującym: ręce, szczególnie między palcami i w zgięciu stawu napięstkowego (*Carpalgelenk*), następnie skóra prącia, napletka i żołędzi; daléj pępek i przodkowa część pachy; nareszcie rzadziéj stopy, kolano i łokieć;— nadto u kobiet często sutki.

Odtruwanie (*desinfectio*) bielizny i pościeli zdaniem aut. przydać się może, albowiem może się zdarzyć, chociaż rzadko, że pojedyncze młode swierzbowce, lub samica zapłodniona, dostaną się do tych rzeczy; ale zamiast desinfekcyi skuteczniej będzie w 10 dni po 1 wcieraniu powtórzyć takowe.

Lecząc swierzb balsamem peruw. lub styrakowcem, nie potrzeba już chorego przyjmować do szpitalu.

Aut. nie uważał ani razu, żeby po użyciu tych środków wzmógł się wyprysk, poprzednio istniejący. Swierzbiączka (*prurigo*), która czasem pozostaje, znika szybko przy użyciu kąpiel letnich.

(*Arch. f. Dermat. u. Syph.* 1869. I. 2. str. 180—204.—*Schm. Jahrbb.* t. 145, str. 163—165.)

St. J.

Fischer-Dietschy: Rozpoznanie tętniaka za pomocą sfigmografu.

U kobiety 62-letniéj, cierpiącéj na tętniak łuku aorty, który, jak okazał rozbiór zwłok, uciskając tętnicę bezimienną i t. podobojczykową prawą, zwężał ich światło, aut. robił poszukiwania sfigmograficzne na obu tętnicach sprychowych, przyczém przekonał się, że linia krzywa tętnicy sprychowéj prawéj była mniéj wysoka, a druga fala wtórna mniéj wybitna, aniżeli po lewéj stronie, chociaż palcem nie można było poznać żadnéj różnicy w tętnie. Z tych znamion sfigmograficznych aut. już za życia choréj wniósł z pewnością, że u niéj jest tętniak, albowiem — zdaniem jego — przy obrzękach rakowatych i innych w jamie piersiowéj nigdy nie ma nierównéj siły tętna, ponieważ siła prądu krwi ma przeszkadzać nowotworowi uciskać większe naczynie krwionośne, zmuszając takowe do rozszerzenia się w innym kierunku. Prócz tego uważał się aut. upoważnionym wnosić, że prąd krwi doznaje przeszkody w t. bezimiennéj albo w t. podobojczykowéj prawéj, ponieważ linia krzywa prawéj t. szyjnéj (*carotis dextra*) wyższą była od lewéj, gdy prawidłowo ma być odwrotnie.

Prócz tego zdaniem aut. nader ważną i dla rozpoznania tętniaka aorty cechującą jest ta okoliczność, że w liniach krzywych obu tętnic sprychowych linia wstępująca była mniej stromą, aniżeli zwykle. Przyczyną tego według aut. jest nietylko obecność skrzepów krwi w worku tętniakowym, albo rozszerzenia naczynia, — ale właśnie sprężystość ściany tętniaka zamienia ruch krwi urywany w jednostajniejszy; działanie jéj jest zatém podobne, jak zbiornika powietrza (*Windkessel*) w pompach. Skutek będzie tém widoczniejszy, im większy jest worek tętniakowy w stosunku do światła naczynia, tak, że w tętnicach sprychowych może tętno całkiem zniknąć, co téż już spostrzegano.

(*Arch. f. clin. Med.* VI. 530—545. — *Cbl. f. d. med. Wiss.* 15, 1870.)

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Komisya balneologiczna
w c. k. Towarzystwie Nauk. Krak.

Posiedzenie z d. 9 maja 1870 r.

I. Po załatwieniu bieżących czynności, a mianowicie odezw Wydziału krajowego w przedmiocie urządzenia zdrojowisk ojczystych, komisyi B. do objawienia swego zdania nadesłanych,

II. Kol. Dr Sciborowski odczytał „Ogólny pogląd na ruch i postęp w zdrojowiskach krajowych w r. 1869 dostrzeżony,“ ku czemu posłużyły za materyał sprawozdania z pojedynczych zakładów zdrojowych corocznie komisyi B. nadsyłane.

Z powyższego poglądu dowiadujemy się, iż w r. 1869 następujący był ruch w zdrojowiskach krajowych:

	było gości zdrojowych	udzielono kąpiel mineralnych	rozesłano w handel flaszek wod. min.
w Busku	877	20294	1181
w Krościenku	60	140	7080
w Krynicy	1912	27699	48000
w Rabce	349	4319	2581
w Solcu	781	7909	5052
w Swoszowicach	977	13722	„
w Szczawnicy	1459	4500	92000
w Truskawcu	880	19428	„
w Żegiestowie	282	1928	38600

Inne zakłady zdrojowe ojczyste, pomimo uprzejmego o to ze strony komisyi B. wezwania, sprawozdań swych za rok ubiegły nie nadesłały.

Przerzeczona praca Dr Sciborowskiego dała powód do obszernéj dyskusyi, w któréj brali udział: przewodniczący Dr Dietl, tudzież członkowie: Dr Blatteis, Dr Kremer, Dr Kuczyński, Dr Warschauer i Dr Zieleniewski.

Kraków dnia 10 maja 1870.

Dr. Zieleniewski
Sekretarz Kom. Baln.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie VII, w dniu 5 kwietnia 1870 r.

Prezes kol. Biesiadecki. Członków obecnych 14.

Sekretarz stały kol. Sciborowski zawiadomił o nadesłaniu zaproszenia na zjazd lekarzy i badaczów przyrody w Poznaniu; następnie odczytał odmowną odpowiedź ministerstwa handlu na podanie Towarzystwa o pozwolenie jeżdżenia lekarzom w nagłéj potrzebie pociągami towarowemi.

Kol. Janikowski zdał sprawę z postępów medycyny sądowéj we Francyi w roku ubiegłym, przyczém zabierali głos koll. Biesiadecki, Lutostański i Oettinger.

Dr Korczyński.

Rozmaitości.

Ustawa ces. Uniwersytetu warszawskiego.

(Dokończenie.— Zob. nr. 11.)

Rozdział dziesiąty. Instytucye naukowo pomocnicze. §. 118. Na utrzymanie pomocy naukowych i zakładów przy uniwersytecie asygnuje się według etatu suma, przy czém radzie uniwersytetu wolno starać się, za pośrednictwem kuratora, u ministra oświecenia publicznego o jéj powiększenie, w miarę potrzeby i środków. Uwaga. Rozdział téj sumy pomiędzy instytucye naukowo-pomocnicze uniwersytetu porucza się radzie za zatwierdzeniem kuratora. § 119. Do instytucyj naukowo-pomocniczych należą: A) Będące pod zawiadywaniem uniwersytetu: 1) Gabinet fizyczny z laboratorium tak dla fizyki ogólnéj, jak i medycznéj. 2) Laboratoryum chemiczne z gabinetem, i osobnym oddziałem do robót z chemii fizyologicznéj, patologicznéj i sądowo-policyjnéj i dla praktycznych zajęć studentów, tak fakultetu fizyczno-matematycznego jak i medycznego. 3) Gabinet i laboratoryum do wykładu chemii technicznéj. 4) Gabinety mineralogiczny i geologiczny z laboratoryum. 5) Gabinet paleontologiczny 6) Gabinet botaniczny z pracownią do praktycznych zajęć studentów. 7) Gabinet zoologiczny i laboratoryum dla preparowania anatomicznego i wypychania zwierząt. 8) Zootomiczny gabinet i laboratoryum. 9) Gabinety fizyologiczny i histologiczny z laboratoryum. 10) Gabinet i laboratoryum anatomii patologicznéj. 11) Gabinet i laboratoryum anatomii fizyologicznéj. 12) Gabinet położniczy, chorób kobiecych i dziecinnych. 13) Gabinet chirurgiczny i oftalmologiczny. 14) Gabinet z farmakologiczném i farmaceutyczném laboratoryum B) Nie będące w zawiadywaniu uniwersytetu, ale służące do jego celów naukowych i wykładowych: 1) Główna biblioteka z gabinetem numizmatycznym i muzeum starożytności. 2) Muzeum sztuk pięknych. 3) Obserwatoryum astronomiczne i meteorologiczne. 4) Ogród botaniczny. 5) Kliniki: a) dwie terapeutyczne (fakultetowa i szpitalna); b) dwie chirurgiczne (fakultetowa i szpitalna) z oddziałem oftalmologicznym; c) położnicza, chorób kobiecych i dziecinnych; d) syfilityczna, wysypek skórnych i chorób organów moczowych i płciowych; e) chorób umysłowych i nerwowych; i f) oddział szpitalny sądowo-lekarski. Uwaga. Przy klinice położniczéj znajduje się instytut dla kształcenia akuszerek, pod zarządem profesora akuszeryi, w godności dyrektora instytutu. § 120. Naukowo-pomocnicze instytucye, będące pod zawiadywaniem uniwersytetu, znajdują się pod zarządem wykładających, do katedr których należą. § 121. Obserwatoryum astronomiczne i meteorologiczne i ogród botaniczny, będąc pod zawiadywaniem kuratora warszawskiego okręgu naukowego, zarządzane są: pierwsze — przez profesora astronomii, a drugi — przez profesora botaniki, w godności dyrektorów tych instytucyj. § 122. Główna biblioteka i muzeum sztuk pięknych są także pod zarządem kuratora warszawskiego okręgu naukowego i są zawiadywane: biblioteka przez bibliotekarza i jego pomocników, a muzeum — przez honorowego dyrektora. § 123. Kliniki, znajdujące się przy szpitalach, będących pod władzą głównéj rady opiekuńczéj, zawiadywane są pod względem naukowym przez profesorów odpowiednich katedr.

Rozdział jedenasty. Prawa i przywileje uniwersytetu. Oddział pierwszy. Prawa właściwie należące do uniwersytetu warszawskiego. § 124. Uniwersytet warszawski, jak i wszystkie inne uniwersytety w Cesarstwie ruskiém, zostaje pod szczególną opieką Jego Cesarskiéj Mości i nosi nazwę Cesarskiego. Ma własne pieczęcie: wielką i małą, z wyobra-

żeniem herbu państwa i napisem: „Cesarski uniwersytet warszawski.“ § 125. Uniwersytet robi przedstawienia tylko kuratorowi, ze wszystkiemi zaś innemi władzami i osobami znosi się za pomocą odezw. § 126. Uniwersytet uwolniony jest od opłaty wagowego za przesyłane za jego interesami listy i posyłki, kiedy waga tych ostatnich nie przenosi puda. § 127. Uniwersytet uwolniony jest od używania papieru stęplowego i opłaty stępla przy spisywanych tak w jego imieniu, jak i na jego korzyść aktach, i w ogóle we wszystkich dotyczących go interesach. § 128. Uniwersytetowi wolno wydawać peryodyczne prace treści naukowéj. §. 129. Uniwersytet ma swą własną cenzurę dla założeń, rozpraw i innych utworów i zbiorów treści literacko-naukowéj przezeń wydawanych. §. 130. Uniwersytet ma prawo swobodnie i bez cła sprowadzać z zagranicy wszelkiego rodzaju pomoce naukowe. Paki i skrzynki z temi przedmiotami, adresowane do uniwersytetu, nie otwierają się na komorach granicznych, tylko plombują się, a potém zaświadczają się w uniwersytecie w obecności urzędnika celnego lub policyjnego. § 131. Książki, rękopisma i peryodyczne wydawnictwa treści naukowéj, otrzymywane przez uniwersytet z obcych krajów, nie podlegają cenzurze. § 132. Gmachy zajmowane przez uniwersytet i jego instytucye, pod względem uwolnienia ich od kwaterunkowego, tak w pieniądzach jak i w naturze, jak również i od innych podatków, podlegają ogólnym w tym tym przedmiocie postanowieniom co do wszystkich w ogóle gmachów rządowych. § 133. Uniwersytet może nabywać, z prawem całkowitéj własności, tak ruchomości jak i nieruchomości. § 134. Na własność uniwersytetu przechodzi bezdziedziczny majątek wykładających i w ogóle urzędników uniwersytetu.

Oddział drugi. Przywileje osób należących do uniwersytetu warszawskiego. § 135. Profesorowie i w ogóle wszystkie osoby, będące w służbie przy uniwersytecie, korzystają, stosownie do klas ich urzędów, z praw co do służby i emerytury, na zasadzie obowiązujących w warszawskim okręgu naukowym postanowień prawodawczych. § 136. Jeżeli wykładający lub urzędnik uniwersytetu będzie aresztowany, to policya, która go aresztowała, obowiązana jest bezzwłocznie zawiadomić o tém rektora uniwersytetu. § 137. Na studentów uniwersytetu warszawskiego, pod względem wyłączenia od obowiązku służby wojskowéj, rozciągają się prawa nadane studentom uniwersytetów Cesarskich, według obowiązujących w warszawskim okręgu naukowym postanowień. § 138. Ci, co otrzymali stopnie naukowe, w razie wstąpienia do służby, korzystają z praw nadanych tym stopniom według ustaw o służbie cywilnéj, obowiązujących w Cesarstwie i Królestwie. —

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek, dnia 17 bm. o godzinie 5 po południu zwykłe posiedzenie, na którém 1) kol. Janikowski zda sprawę z postępów medycyny sądowéj w Niemczech w r. 1869; 2) Komisya, wyznaczona na ostatniém posiedzeniu, zda sprawę z wniosków kol. Lutostańskiego.

KRONIKA.

Wykłady przystępne z nauk przyrodniczych w Poznaniu. *„Towarzystwo Młodych Przemysłowców“* w Poznaniu w sprawozdaniu z 1go kwartału r. b. donosi, że w ciągu kilkunastu odczytów przystępnych, urządzonych téj zimy w rzeczoném towarzystwie, pan dr Jarnatowski miał 4 wykłady lekarskie (o kościach, o mięśniach, o krążeniu krwi i o trawieniu człowieka), dwa astronomiczne i jeden o ogólnych zasadach chemii; pan dr Zielewicz zaś miał odczyt „o pracy;“ nadto p. Hof miał rzecz o pogodzie i systemie Dovego. —

(D. Pozn.)

Nowy szpital dla dzieci ma wkrótce powstać w Wiedniu w dzielnicy zwanéj Leopoldstadt.

Postępy hygieniczne w budowie gniazd ptasich. Pouchet, dyrektor muzeum hist. natur. w Rouen, w uczonéj rozprawie o gniazdach ptasich, przedstawionéj Akademii nauk paryzkiéj, opisuje postępy, jakie spostrzedz się dają w ciągu wieków w budowie gniazd niektórych ptaków, o czém się przekonał na okazach przechowywanych z dawnych czasów, porównanych ze współczesnemi nam. Szczególniéj jaskółka oknówka znacznie miała wydoskonalić budowę swych gniazd od początku tego wieku. W nowych gniazdach dno jest szersze, tak iż pisklęta nie są w niém już tak ścieśnione; otwór, zamiast jak w dawnych być okrągły, jest podługowaty i daje większy przystęp powietrzu; wreszcie nowsze gniazda nierównie lepiej są ochronione od deszczu, zimna i napaści nieprzyjaciela.

Gdyby z tém przyszło porównać postępy, jakie uczyniły mieszkania ludzkie w niektórych miastach naszych pod względem zdrowości, wygody i bezpieczeństwa, kto wie, czyby porównanie nie wypadło stosunkowo na korzyść jaskółek? —

Rada szkolna krajowa (galicyjska) wydała do dyrekcyj wszystkich szkół średnich i 4-klasowych ludowych okólnik naganiający **majówki szkolne** odbywane sposobem, jaki od lat kilku zaczął się zakradać po większych miastach Galicyi, t. j. całodniowe majówki całych szkół, w towarzystwie całych rodzin (a zatém i panien), z tańcami, piciem piwa i t. d. Ze swego stanowiska (t. j. lekarskiego) mocno się cieszymy rozporządzeniem, które zapewne położy koniec zabawom połączonym ze szkodą zdrowia fizycznego młodzieży (zbytnie znużenie, wczesne drażnienie płciowe, używanie napojów rozpalających itd.) Zasługa poruszenia skutecznego téj kwestyi należy się zaszczytnie znanemu pedagogowi, Dr Franciszkowi Nowakowskiemu z Suchéj, który ją w tym roku gruntownie rozbierał w czasopismie p. n. „Szkoła.“

Nekrologia. — W Wilnie zmarł 21 kwietnia po długiéj i ciężkiéj chorobie inspektor tamecznego urzędu lekarskiego, dr Józef Bartoszewicz, żałowany powszechnie

jako światły i biegły w swéj sztuce lekarz, oraz człowiek pełen poświęcenia i niezachwianéj stałości charakteru. Był on wielkim miłośnikiem muzyki, a syn jego Władysław, znany jest jako biegły skrzypek. Dr Bartoszewicz zajmował pierwotnie posadę inspektora lekarskiego w Pskowie. W młodości przetłomaczył na język polski kilka utworów dramatycznych z obcych języków. *(G. P.)*

Zaszczytne odznaczenie. Dr Dziewoński Floryan, starszy lekarz *(médecin-major)* 3-go pułku artyleryi francuzkiéj, posunięty został z kawalera na oficera legii honorowéj w nagrodę za 30 lat służby i 26 kampanij. *(L' Union méd).*

Ważna pomyłka sądowa. *Archiw sudiebnoj mediciny* donosi o pomyłce sądowéj popełnionéj przez Izbę kryminalną gub. podolskiej w wyroku w sprawie lekarza Węgrzynowskiego, obwinionego o otrucie lekarza Dezideriewa. Izba kryminalna, nie zważając na to, że dr Dieberg, podolski inspektor lekarski, powątpiewał o normalnym stanie władz umysłowych oskarżonego w czasie dokonania zbrodni, skazała go na wysłanie do ciężkich robót. Będąc już w drodze na Syberyę, Węgrzynowski zachorował w Charkowie i umarł w tamtejszym szpitalu więziennym. Z dokonanéj przez profesora charkowskiego uniwersytetu p. Lambla na trupie zmarłego sekcyi, pokazało się, że Węgrzynowski cierpiał istotnie pomięszanie zmysłów, którego początek wcześniejszym jest od wypadku, będącego powodem oskarżenia go o zbrodnię. Oto opłakane skutki mięszania się władzy sądowéj w atrybucye lekarskie!

Na cholerę w Rosyi (w następujących guberniach w porządku pojawienia się téj choroby: w kijowskiéj, mińskiéj, tulskiéj, orłowskiéj, półtawskiéj, kurskiéj i nowogrodzkiéj) od 13 sierpnia 1869 r. do 24 lutego 1870 r. zachorowało 932 osób, wyzdrowiało 392, umarło 576. —

Streszczone pożywienie ciągle jest przedmiotem prób, których pomyślny wypadek, jak na teraz, głównie przez władze wojskowe jest poszukiwany. W korpusie saskim armii pruskiéj zaprowadzono już od niejakiego czasu preparat ziarnisty z równych części mięsa i kaszki pszennéj złożony, z dodaniem odpowiedniéj ilości soli, pieprzu, cebuli i warzywa. Zaprowadzić mają teraz tenże wyrób w wojsku austryackiém, jako pożywienie żołnierzy podczas pokoju. Łutów $7\frac{1}{2}$ ma być dostateczne na porcyę dzienną; więc żywność na 3 dni nie ważyłaby nawet jednego funta. Żeby ten wyrób spożyć, dosyć jest gotować go przez $1\frac{1}{2}$ godziny. Ale przechowywać go trzeba w suchości, więc w obłożeniu płóciennem lub blaszaném. W Prusach robią też próby z tak zwanym chlebem mięsnym, zrobionym z mięsa i grochu, który można jeść bez gotowania.

Egzamin ścisły lekarski pierwszy zdawać będzie w piątek d. 20 bm. o godz. 5 po południu w sali fizyologicznéj p. Wincenty Piasecki.

OGŁOSZENIA.

Ner 21. 21 maja 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Cięcie cesarskie na kobiecie żywéj

(*Sectio caesarea in viva*).

Wykonał i opisał prof. dr. **Madurowicz** w Krakowie.

—

(Ciąg dalszy.)

Co do przyrody guza, rzecz także nie dała się wyjaśnić: zbitość znaczna przemawiała za nowotworem kostnym, lub przynajmniej chrząstakiem, z własnego zaś doświadczenia jest mi wiadomo, że tego rodzaju obrzęki zatykające, znacznie naprężone przez macicę napierającą ku dołowi, nieraz pomimo znacznéj stąd na pozór zbitości zawierały jednak w sobie treść tylko płynną. Z drugiéj strony znane mi są przypadki, że i nowotwory bardziej stałe, np. włókniaki *(fibroma)*, mięsaki *(sarcoma)*, mięśniaki *(myoma)*, torbiele z treścią zbitszą *(cysto-sarcoma)*, zatykające drogę porodową, dały się — chociaż nie zawsze z łatwością — wysunąć po za wchód miednicy. Z tychto powodów postanowiłem przedewszystkiém usiłować w tym przypadku odprowadzić guz nadmieniony, co gdyby się nie udało, miałem nakłóć guz trójgrańcem, a to tém bardziéj, ile że guzy takie z treścią płynną częściéj się zdarzają, niż stałe, a nadto, gdyby się udał jeden z tych zabiegów, cięcie cesarskie na żyjącéj nie byłoby potrzebném. Nareszcie znane są przypadki, w których pośród pracy porodowéj dłuższéj nowotwory takie miękły bardzo znacznie, poczém bóle, posuwając główkę dziecka na dół, przełamywały opór, ponieważ główka zgniotła i spłaszczyła się pod czas przesuwania się nowotworu.

Te doświadczenia mając na myśli, koło 5 godz. po południu poruczyłem dr. Czyżewiczowi zachloroformowanie rodzącéj, poczém prawą ręką przystąpiłem do o d p r o w a d z a n i a. Usiłowałem pięcią palcami włożonemi do pochwy od dołu wysunąć guz po za macicę do góry, ale tenże ani drgnął z miejsca, pomimo, że użyłem znacznéj siły. Następnie uciskałem guz z lewéj strony i z dołu ku górze i ku prawéj stronie, przyczém asystent przez powłoki brzuszne wysuwał główkę na lewo. Po znaczném wysileniu uczułem nareszcie, że guz posuwa się nieco w tym kierunku. Wspomniałem wtedy otaczającym, (między którémi znajdował się lekarz powiatowy dr Stępiński, asystent kliniki ocznéj dr Kilarski i kilku uczniów), że skoro guz rusza się z miejsca, to już odprowadzić się da prawie z pewnością. Niestety za

dania tego nie zdołałem uskutecznić, zmieniwszy nawet rękę, bo prawa strętwiała: guz wyżéj niż na cal nie dał się odprowadzić. Przy téj czynności przekonałem się jednak, że guz da się téż obejść od tyłu i od prawéj strony i uczułem wyraźnie, że guz, zwężając się w rodzaj szypułki, występuje nie od góry, tylko z prawéj ściany bocznéj miednicy, że zatém leży po za otrzewą w próżni miednicy. Jeżeli więc przy początkowém badaniu przez pochwę guz ku górze z trudnością dał się odgraniczyć, to teraz można było to wytłomaczyć w ten sposób, że guz, niesięgający nad wchód miednicy, od góry uciskany był macicą, przezco mogło się zdawać początkowo, że guz po za macicę sięga téż i do góry.

Po nieudaném odprowadzaniu przystąpiłem więc do nakłócia guza trójgrańcem probierczym, aby dowodnie przekonać się, czy guz, choć twardy, nie zawierał w środku jamy napełnionéj płynem. W tym celu dostarczył narzędzia stosownego asystent kliniki chirurgicznéj dr Obaliński ze zbioru narzędzi téjże kliniki. Wpuściwszy przez ścianę tylną pochwy trójgraniec bez trudności, doznałem większego oporu, wtłaczając go przez ściany nowotworu, który się okazał jednostajnéj zbitości przemawiającéj, według uczucia, jakiego doznałem, najwięcéj za włókniakiem *(fibroma)*. Po wyjęciu kolca żaden płyn nie występował przez pochewkę; wyciągnąwszy i tę ostatnią i wprowadziwszy napowrót doń kolec, spostrzegłem w końcu górnym pochewki tylko kroplę krwi świeżéj.

Z dotychczasowego postępowania tyle wynikło, że guz nie daje się odprowadzić, że występuje z prawéj strony miednicy i że jest guzem z treścią stałą, najprawdopodobniéj *fibroma*. Ból, którego rodząca doznawała w udzie, gdy guz naciskano, dał się tém tłomaczyć, że wtedy guz uciskał nerw kulszowy.

Ponieważ ani usiłowane odprowadzenie, ani nakłócie nowotworu nie przyniosło pożądanych skutków, z powodu ważności przypadku zaprosiłem kilku kolegów na naradę na godzinę 7 wieczorem. Wyłuszczyłem im cały stan rzeczy, prosząc, aby się sami przekonali badaniem o stosunkach i zastanowili nad tém, co daléj uczynić wypada. Przy téj sposobności prof. Biesiadecki zwrócił uwagę na to, że guzowata narośl znajduje się téż na zewnętrznéj stronie miednicy, któráto narośl (zdaniem jego chrząstak, *enchondroma)* stoi w związku z guzem wewnętrznym. Przekonałem się, że rzeczywiście obrzęk, mający na zewnątrz wielkość orzecha, a powierzchnię guzowatą, wstępował przez otwór kulszowy *(incisura s. foramen ischiad.)* do jamy miednicy i że ucisk, na niego wywarty, dał się uczuć w guzie usadowionym wewnątrz. Przytém badaniu przekonałem się, że tętno podskoczyło do 100, a ciepłota pochwy znacznie się podniosła. Zresztą powyższe odkrycie nie zmieniło ważności guza dla przypadku porodowego, albowiem tu szło o usunięcie przeszkody leżącéj wewnątrz miednicy. Obecni: profesorowie Biesiadecki, Gilewski, Rosner, (prof. Bryk wymówił się dla niemocy), dyrektor szpitali dr Harajewicz, asystenci ddr. Czyżewicz, Kilarski, Korczyński, Obaliński, Pareński, i lekarze szpitalni ddr. Lewandowski i Rybczyński w obec kilku uczniów wydziału lekarskiego stanowili grono, które na moję prośbę zastanowiło się nad 3 sposobami koniecznego dalszego działania.

Po 1sze: czy wypada czekać na silniejsze jeszcze rozwinięcie się bolów porodowych, wśród których mógłby nowotwór zmięknąć i spłaszczyć się przez zesuwającą się natenczas główkę, poczém kraniotomią, choć uciążliwą bardzo, może dałby się jeszcze poród zakończyć? Uwzględniając, że potok odpłynął prawie przed dobą, że macica obciągnięta około płodu silnie się kurczy, a mimo to, wśród tylogodzinnéj pracy porodowéj, która już wywołała przyspieszenie tętna, tudzież suchość i podwyższoną ciepłotę pochwy, ani główka nie zstępuje, ani też nowotwór nie zmiękł: zgodzono się na to, że wyczekiwanie dalsze jest niestosowne, albowiem mogłoby się stać szkodliwém dla matki i dziecka, mogłoby wywołać przedarcie macicy i śmierć dziecka, dotąd żyjącego.

Po 2gie przedłożyłem pytanie: czy nie należy wykonać wycięcia *(exstirpatio)* guza przed porodem w ten sposób, aby, przeciąwszy ścianę tylną pochwy, wyłuszczyć guz z przyczepień lekkich, poczém, założywszy na szypułce po prawéj stronie zgniatacz *(écraseur)*, odjąć guz zawadzający w miednicy. Usunąwszy w ten sposób przy-

czynę niestosunku porodowego, możnaby oczekiwać, aż zstąpi główka, której poród dałby się może nareszcie jeszcze przyspieszyć za pomocą kleszczy? — Uwzględniając nie wyjaśnioną dostatecznie przyrodę guza, jakoteż niebezpieczeństwo krwotoku znacznego z naczyń krwionośnych większych przechodzących prawdopodobnie tuż nad guzem, co i dla dziecka ze szkodą byłoby połączone; z uwagi, że rodząca mogła wskutek takiéj operacyi tak dalece zesłabnąć, że siły jéj nie wystarczyłyby do posunięcia porodu naprzód, że rana znaczna w połogu łatwo mogła uledz sprawie zapalnéj niepomyślnéj, i że nareszcie wszystkie prawie przypadki tego rodzaju zakończyły się śmiercią matki: odstąpiono od tego zamiaru.

Po takiém rozumowaniu pozostał tylko 3ci sposób, tj. wykonanie cięcia cesarskiego: na to zgoda stanęła jednomyślnie; w ten sposób jeszcze najpewniéj dałby się osięgnąć wynik pomyślny dla dziecka i matki. W tym celu więc przygotowano stosownie salę porodową, narzędzia do operacyi potrzebne, podczas gdy sam starałem się uzyskać wymagane prawem zezwolenie rodzącéj na operacyę, co — wyznaję szczerze — niebyło dla mnie rzeczą ani miłą, ani łatwą. Po naradzie z mężem nareszcie rodząca oświadczyła z rezygnacyą rozczulającą, że z całém zaufaniem poddaje się wszystkiemu, co uważam za potrzebne uczynić.

Rodzącą więc ułożono w środku sali na łóżku zwykłém porodowém, poczém prof. Gilewski rozpoczął chloroformowanie. Podczas tego ustawiłem potrzebnych mi asystentów na miejsca stosowne, wypuściłem rodzącéj mocz cewnikiem, kazałem pod bok lewy téjże ze względu na ułożenie nadmienione macicy podłożyć poduszkę (chociaż bez widocznego skutku), a przekonawszy się, że ściany brzuszne szczelnie przylegają do macicy, i ukrywając fizyczne i moralne zmęczenie, rozpocząłem operacyę na kilka minut przed godziną 10 wieczorem.

(C. d. n.)

Porażenie pęcherza moczowego

leczone azotanem strychninowym, tudzież częstém wprowadzaniem moczociągu

skreślił

Henryk Kowalski, Dr. Medycyny i Chirurgii.

(Ciąg dalszy.)

Zanim przystąpię do uwag, z których wyprowadziłem wyżéj podane rozpoznanie, nie od rzeczy będzie rozważyć mechanizm wydalania się moczu z pęcherza.

Wiadomo, że ruchy jego zależą od dwóch mięśni: wypieracza *(detrusor)* i zdziergacza *(sphincter)*, w tym względem siebie będących stosunku, że zakończenia włókien pierwszego wplatają się w pasma ostatniego *(Kohle)* tak, iż gdy napieracz kurczeniem się swojém ścieśnia przestwór pęcherza, to zarazem rozszerzać musi ujście jego do cewki moczowéj. Nerwy tych mięśni wychodzą ze zwojów lędzwiowych, gdzie dostają się z odpowiedniej okolicy rdzenia pacierzowego i według niektórych *(Kilian, Valentin)* dają się w tymże dośledzić aż do mózgu. Kurczenia wypieracza nastają mimowolnie, prawdopodobnie sposobem odruchu, który zazwyczaj wywołuje podnieta od nagromadzonego moczu, często zaś pobudzenie skóry kąpielą ogólną, lub miejscowém wrażeniem od zimna. Popęd do oddania moczu wynikający z pobudzenia nerwów napieracza zwolna przemija nawet bez dopełnienia téj czynności, przy większém jednak wypełnieniu pęcherza staje się coraz natarczywszym. Zresztą działaniu jego może być pomocném ściąganie się mięśni brzusznych wprost od woli zależne. Zdziergacz pęcherza ulega wpływowi woli, co właśnie nadaje możność oparcia się do pewnego stopnia popędowi moczenia; wszakże ściąganie jego może téż nastąpić i sposobem odruchu z błony śluzowéj ujścia pęcherza i początku cewki. Dowolne kurczenie zdziergacza zależy od włókien dochodzących do niego z 3. nerwu kuprowego obok gałęzi nerwów spółczulnych. Ponieważ i z martwego pęcherza mocz dobrowolnie nie wypływa, zdaje się zatém, że sama sprężystość zdziergacza wystarcza w czasie życia do przeszkodzenia ustawicznemu sączeniu

się moczu, a nawet zgoła wątpliwą jest rzeczą, czy obok tego zachodzi jeszcze jakieś napięcie mięśniowe *(tonus)*. Czynny wpływ ze strony woli na kurczenie zdziergacza wywieramy przy wstrzymywaniu popędu do moczenia, który inaczéj nad zwykłym stanem zdziergacza wziąłby przewagę.

Pomnąc na ten mechanizm pęcherza, przyczyny niezależnego od woli zatrzymania w nim moczu wypada poszukiwać: 1) jużto, przy należytém ściąganiu się pęcherza, w niedrożności ujścia; 2) już znowu, przy prawidłowym stanie ujścia, w braku ściągania się pęcherza.

Pierwsze z tych 2 przypuszczeń w przypadku naszym całkiem wyłączoném być musi, żadna bowiem przeszkoda tamująca odpływ wykazać się nie dała. Jakoż, bezdrożność ujścia mogłaby pochodzić: a) z zaciśnięcia od zewnątrz; b) z przeszkody wewnątrz pęcherza; c) ze zboczeń w samych ścianach pęcherza.

Co do *a*. — Przyczynami działającemi od zewnątrz mogłyby być narośle kostne, obrzęki części sąsiednich, a nadewszystko znaczniejsze jakieś obrzmienie gruczołu krokowego. Wszakże staranne badanie z zewnątrz i przez jelito odchodowe prócz większéj nieco wydatności lewéj połowy gruczołu krokowego nie przekonało o obecności żadnego z tych zboczeń, z czém też zgadzała się i ta okoliczność, że przy tego rodzaju wpływie mechanicznym trudność oddawania moczu rosłaby stopniowo i nie przemijała po kilku godzinach, co właśnie przy początkowém używaniu terpentyny, tudzież zimnych okładów w naszym przypadku dostrzeżono.

Co do *b*. — Zupełnie toż samo powiedzieć należy o przeszkodach mechanicznych mogących tkwić wewnątrz pęcherza, mianowicie zaś o kamieniach moczowych, których najstaranniejsze poszukiwanie wprowadzonym moczociągiem nie wykryło najmniejszego śladu. Nie było téż prócz tego żadnego przypadu, jakie zazwyczaj wywoływać zwykły, jak n. p. ból przy staniu, chodzeniu, jeździe, ustępujący przy leżeniu, częste krwawienie moczu, nagłe przerywanie się jego odpływu i t. p.

Co do *c*. — Mogłyby tu być zwłaszcza w pobliżu ujścia: wyrodzenia gruzełkowate, rakowate, obrzmienia zapalne, lub wreszcie kurcz zdziergacza. Spólnie przeciw temu wszystkiemu mówi w naszym przypadku łatwość, z jaką prawie bez żadnego bólu dał się w prowadzić moczociąg, prócz tego zaś:

α) Gruźlica pęcherza rzadko się wydarza i to zwykle w następstwie gruźlicy nérek albo moczowodów, bliżéj dna niż ujścia, łączy się z dolegliwością mniej więcéj ciągłą, z śluzo- i ropotokiem, a przy pewnym rozwoju z odchodem znaczniejszych odrywków tkanki ze ścian pęcherza.

β) Podobnież i nowotwory rakowate, tutaj najczęściéj kosmkowate, występują w okolicy ujścia moczowodów i dna pęcherza, łączą się z śluzotokiem i częstém moczeniem krwawém, bólami i rychło rozwijającą się schorzałością, czego w przypadku naszym całkiem brakowało.

γ) Zapalenie nieżytowe niezewszystkiém da się tu wykluczyć, w żadnym jednak razie nie tamowało ono odpływu moczu, bo nie zajmowało ujścia pęcherza, skoro wprowadzanie moczociągu odbywało się łatwo i bez bólu. Z tegoto powodu nieżytowi pęcherza inne tu przypisać wypadnie znaczenie.

δ) Naostatek kurcz zdziergacza samoistny w ogóle rzadko się wydarza, dołączając się zaś do kamieni lub innych stanów chorobowych, łączyć się musi z właściwemi tymże objawami. W ogóle towarzyszy mu dolegliwy ból w szyi pęcherza zaraz od początku, nie zaś dopiero po znaczném zebraniu się moczu. Charakterystycznym bywa téż jego przebieg, mianowicie przemiana między gwałtownemi napadami a zupełnie wolnemi przerwami. Napady trwają kilka minut do $^1/_2$ godziny lub dłużéj i pospolicie, jak naraz przychodzą, tak naraz ustają, co wszystko stan ten dostatecznie odróżnia od naszego przypadku.

(Dok. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Duchenne (de Boulogne): Skurczenie zwrotne wstępujące (*contracture réflexe ascendante*) wskutek uszkodzeń stawów.

Aut. spostrzegał 5 przypadków (z których jeden szczegółowo opisuje) tak podobnych pod względem sposobu powstawania i przypadów, że

sądzi, iż należy się je uważać za osobną postać chorobową. Wszystkie te przypadki zdarzyły się u osób młodych, przypadek zaś szczegółowo opisany — u dziewczyny 16-letniéj.

Po uszkodzeniu (upadnięciu, uderzeniu itp.), które dotknęło albo staw palca wielkiego, albo grzbiet ręki lub dłoń, a wskutek którego powstało zapalenie stawu mniej lub więcéj gwałtowne, występuje albo zaraz po tych objawach, albo téż gdy już takowe zupełnie zniknęły, skurczenie ograniczone najprzód tylko do mięśniów stawu zajętego. To skurczenie rozszerza się stopniowo na inne mięśnie. Równocześnie powstaje ból, który z początku ogranicza się do mięśniów skurczonych, ale stopniowo szerzy się daléj, a w końcu zajmuje całą dziedzinę splotu barkowego. Te bóle, częstokroć nader silne, trwają czasem dłużéj, niż skurczenie. Siła mięśniowa i czułość kończyny dotkniętéj zmniejszają się nieco.

Za cechę téj choroby przytacza D. przedewszystkiém tę okoliczność, że objawy szerzą się w kierunku wstępującym, przez co się odróżnia od skurczeń następowych, które czasami przy zapaleniach stawów zajmują mięśnie bezpośrednio sąsiednie. Od porażeń zwrotnych dnawych *(paralysies réflexes arthritiques)* różni się ta choroba po prostu tém, że tu mamy skurczenie pierwotne bez porażenia; w tamtych zaś skurczenie powstaje chyba dopiero następnie.

Że obrażenie stawu jest początkiem tych zjawisk, tego naucza proste spostrzeganie. Warunkiem niezbędnym skurczenia zwrotnego jest, zdaniem D., stan szczególnéj pobudzalności rdzenia kręgowego, co do natury swéj bliżéj nie znany; a jako dowód przytacza aut. tę okoliczność, że wszystkie 5 przypadków zdarzyły się w wieku młodzieńczym.

Rokowanie jest stosunkowo pomyślne; choroba daje się uleczyć, ale czasami ciągnie się całe lata. Co do leczenia, aut. bardzo małe skutki otrzymywał z prądów stałych, potém zaś dziwnie szybkie i pomyślne, stosując faradyzacyą przeciwników mięśni skurczonych.

(Gaz. d. hôp. 1870. Nr. 4 i 9).

St. J.

Prof. Dr Lebert. Leczenie kiły zapomocą czopków zawierających rtęć.

Używanie rtęciu wewnętrzne, zarówno w postaci wcierań jak wstrzykiwań podskórnych, ma swoje zalety, ale i liczne wady i niedogodności. L. od kilku lat zastosowuje rozliczne leki w postaci czopków, ceniąc wysoko chłonność jelita odchodowego, a w najnowszych czasach zaczął w ten sposób leczyć kiłę.

Do czopków tych bierze zrazu 0·05, późniéj 0·25—0·3 grm. szaruchy i 1·5 grm. łoju kakaowego, lub dla nadania czopkom większéj zbitości po 0·75 grm. kakaowego i wosku. Długość czopków wynosi $1^1/_2$ cala, a zakłada je się zrazu tylko wieczorem, późniéj dwa razy dziennie. Jeżeli po włożeniu czopka nastaje pieczenie w jelicie odchodowém, dodaje L. do każdego czopka 0·005—0·01 grm. morfiny.

Chorzy znoszą zazwyczaj dobrze to lekowanie, a 25—30 czopków ma wystarczać do usunięcia osutek kiłowych niezbyt uporczywych, i to bez wywołania zmian rtęciowych w jamie ustnéj.

(Berl. klin. Woch. 1870 Nr. 14.)

Korcz....

Rajewski. Stosunek względny między strychniną a wodnikiem chloralu.

Autor doświadczał na zwierzętach działania chloralu, a w najnowszym czasie wykrył następujący stosunek między lekiem tym a strychniną:

1. Nawet małe dawki chloralu zapobiegają powstaniu kurczów strychninowych, lub usuwają je, skoro już powstaną. Po użyciu bardzo znacznych dawek strychniny można jeszcze zwierzę utrzymać przy życiu, podając mu chloral i wzniecając sztuczne oddychanie dopóki chloral nie zostanie wessany.

2. Jako odtrutkę na strychninę najlepiéj używać małych dawek chloralu.

3. Po zadaniu bardzo wielkich dawek chloralu nie można utrzymać życia za pomocą strychniny, pomimo że upośledzona pobudliwość na nowo wraca. Przed śmiercią oddychanie wolnieje, nieraz powstają kurcze kloniczne, a po znacznéj dawce strychniny nawet tężec.

(Centralblatt 17. 1870).

Korcz....

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie VIII, w dniu 26 kwietnia 1870 r.

Przewodniczący wiceprezes kol. Bulikowski, członków obecnych 12.

1. Sekretarz stały kol. Sciborowski odczytał odpowiedź wydziału gospodarczego Zjazdu lekarzy i przyrodników w Poznaniu na list swój, pisany w celu odłożenia zjazdu na wrzesień. Wydział gospodarczy nie może odłożyć zjazdu na wrzesień, albowiem gmach szkoły realnéj, w którym odbywać się mają posiedzenia, nie jest w tym miesiącu wolny, a nadto jeden z profesorów uniwersytetu krakowskiego podał już był dawniéj

umotywowany wniosek, ażeby zjazd odbył się w lipcu, gdyż miesiąc ten jest dla kolegów krakowskich najdogodniejszym.

2. Kol. Blumenstok odczytał obszerną rozprawę „o poczytalności,“ gdzie starał się odpowiedzieć na następujące pytania: a) na czém polega poczytalność, b) czy należy przypuścić poczytalność zmniejszoną, c) kto jest powołany do orzekania o poczytalności. W przedmiocie tym zabierał głos kol. Janikowski.

3, Kol. Lutostański odczytał pierwszą tj. ogólną część rozprawy pod napisem „Zbieranie szczegółów statystyczno-lekarskich i materyałów epidemiologicznych, jak również udział, jaki przypada w téj pracy towarzystwom lekarskim“.

Autor wykazuje w treściwym zarysie ważność statystyki lekarskiéj dla biostatyki, ajtiologji i higieny i uważa tę naukę za uzupełnienie i główną pomocnicę patologii i higieny, statystyka bowiem lekarska wykrywa przyczyny chorobotwórcze złożone (np. wpływy klimatyczne, skłonności dziedziczne itd.), dające się rozkładać na pojedyncze działacze zostające z sobą w przyczynowym związku. Przy téj sposobności autor oddaje należną cześć prof. Skoblowi, który podniósł myśl organizacyi statystyki lekarskiéj w kraju naszym na pierwszym zjeździe przyrodników i lekarzy polskich.

Daléj autor rozwija swój sposób zapatrywania się na organizacyę służby statystycznéj w ogóle, w szególności zaś służby statystyczno lekarskiej i dochodzi do wniosku, że zbieranie szczegółów statystyczno-lekarskich powinno się odbywać za staraniem władz rządowych. Jeżeli większość zdań na zjeździe insprukim i krakowskim była za organizacyą statystyki lekarskiéj prywatnéj, to jedynie dla tego, iż nigdzie nie ma dobrze urządzonéj służby zdrowia publicznego.

Według autora naczelna władza sanitarna, tj. zarząd powszechnego zdrowia powinien w rzeczach statystyki lekarskiej pozostawać w ścisłym związku z głównem biurem statystyki politycznéj i społecznéj.

Do tego ostatniego należy zbieranie a) szczegółów statystyki politycznéj tj. statystyki zaludnienia i ruchu ludności; b) szczegółów statystyki społecznéj, jakoto:

Statystyki sił społecznych,
— wyznań,
— oświaty publicznéj,
— umoralnienia (obyczajów),
— zbytku i nędzy,
— dobroczynności i przezorności publiczn.
— zapłaty za pracę i spożycia (konsumcyi).

Statystyka zaludnienia i statystyka społeczna stanowi tak zwaną administracyjną część statystyki lekarskiéj.

Do głównego zarządu zdrowia należy:

1) Korzystanie z materyałów zebranych przez władze administracyjne w celu ułożenia statystyki zdrowia, żywotności i rozrodności.

2) Zbieranie szczegółów:

a) Statystyki chorobliwości ogólnéj, tj. stosunku zdrowych ludzi do chorych w całym kraju;

b) Statystyki śmiertelności ogólnéj połączonéj ze statystyką pojedynczych przyczyn śmierci.

Lekarze powinni być tłomaczami cyfr ogólnéj statystyki zbieranéj przez władze państwowe, a wyczytując w nich wpływy szkodliwe dla zdrowia i trwałości życia ludzkiego, powinni wykazywać ze stanowiska lekarskiego potrzebę zaprowadzania ulepszeń społecznych w ustroju państwowym. Statystyka ogólna bez ożywczego tchu medycyny traci na znaczeniu.

Przeprowadzenie statystyki lekarskiéj jest w ogóle rzeczą bardzo trudną.

Autor skreśla następnie zarys organizacyi rządowéj służby statystyczno-lekarskiej, przyczém kieruje się ogólnemi wskazówkami podawanemi przez naukę administracyi państwowéj i higieny.

Dobra statystyka rządowa wymaga trzech warunków:

a) zaprowadzenia aktów stanu cywilnego (aktów urodzeń, małżeństw i zejścia);

b) należytego urządzenia oględzin zwłok, sprawdzania skonów i aktów skonów;

c) aktów chorób spisywanych przez każdego lekarza;

d) udziału wszystkich lekarzy bez wyjątku, który powinien być określony osobną ustawą.

Nareszcie zastanawia się autor nad stanowiskiem towarzystw lekarskich w obec organizacyi rządowéj statystyki lekarskiéj.

Zadaniem towarzystw lekarskich w téj sprawie będzie:

a) Zbierać wiadomości do statystyki lekarskiéj szczegółowéj tj. do statystyki pojedynczych chorób, czyli statystyki czynników patogenetycznych i ajtiologicznych st. objawów anatomicznych chorobowych, statystyki przypadków, trwania i śmiertelności pojedynczych chorób, statystyki sposobów leczenia, jak również statystyki wartości pojedynczych operacyj chirurgicznych, położniczych i ginekologicznych.

b) Rozpowszechniać wypadki poszukiwań statystyczno-lekarskich i wykazywać ich doniosłość.

c) Umiejętnie rozstrzygać sporne sprawy i wątpliwości napotykane w statystyce lekarskiéj.

d) Doskonalić technikę statystyczną.

e) Czuwać nad tém, aby statystyka lekarska przez władze rządowe należycie była wykonywaną.

f) Sporządzać coraz lepsze formularze.

W taki sposób autor podaje niejako wzór, według którego statystyka lekarska w pewnym kraju ma być zbieraną i układaną.

Dr. Korczyński.

Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich.

c. k. Towarzystwa naukowego krak.

Posiedzenie z dnia 14 maja 1870.

Treść: Rydel: Przyczynek do nauki o jaskrze (Glaucoma).

Dr Rydel, w jasnym i potoczystym wykładzie skreśliwszy stanowisko dzisiejsze nauki o jaskrze, do wyjaśnienia przyczyny tego cierpienia, niewytłumaczonego jeszcze w swych najbliższych powodach, ciekawe podał skazówki, oparte równie na własnych i obcych spostrzeżeniach niewątpliwych, jak na dowiedzionych zasadach anatomicznych i fizyologicznych.

Wspomniał najprzód o grubéj pomroce niewiadomości, w jakiej istota téj choroby ocznéj aż do nowszego czasu się ukrywała tak dalece, że i wynaleziony wziernik zrazu zasłony z téj zagadki zedrzeć nie zdołał; przytoczył potém zasługę znakomitą Graefego, który, uznawszy trafnie za przyczynę zboczenia wygórowane ciśnienie śródoczne, wynalazł na tę przedtem niechybném kalectwem grożącą niemoc zbawczy środek w wycięciu kawałka tęczówki. Świetna ta zdobycz naukowa, aczkolwiek pierwsze strugi rozwidniającego światła wpuściła do dziedziny pogrążonéj do niedawna w grubych ciemnościach, pozostawiła jednak jeszcze nader wiele wątpliwości oczekujących umiejętnego a stanowczego rozwiązania. I tak niewiadoma jest z pewnością przyczyna podwyższonego ucisku: czy nią jest wedle Graefego zapalenie surowicze naczyniówki, czy też, jak twierdzi Donders, obfitsze przepacanie cieczy wywołane zadrażnieniem nerwów wydzielniczych; wygląda również dokładnego wyjaśnienia sposób, w jaki wycięcie kawałka tęczówki obniża stale ucisk śródoczny? Wszakże i ogniwa pośrednie między główną przyczyną, jaką jest tenże ucisk śródoczny, a ostatecznym skutkiem, objawiającym się utratą wzroku, we wszystkich szczegółach i pojawach nie są wyśledzone dostatecznie.

Najprzód zwrócono głównie uwagę, na ugniecenie włókien nerwowych i pierwiastków siatkowki, przerywające zrazu zdolność przewodzenia wrażeń, a sprowadzające potém przeobrażenia chorobowe w saméj tkaninie i kończące się na jéj zaniku. Nie przepomniano wprawdzie i o innym wpływie ucisku, wywieranego na siatkowkę utrudnionym, lub—w miarę wyższego stopnia—wstrzymanym przypływem krwi tętniczéj. Edwarg Jäger spostrzegł pierwszy i opisał dobrowolne tętnienie głównych pni tętniczych siatkówkowych w jaskrze, a Graefe okazał, że przypad ten jest nieomylném znamieniem utrudnionego miejscowo krążenia krwi. Że prawidłowa czynność siatkówki doznaje upośledzenia, gdy ciągły przypływ krwi odżywczéj narażony jest choćby chwilowo na jakieś przeszkody, tego dowiódł doświadczeniami na sobie samym czynionemi Donders, a sprawdził Graefe na przypadku postrzeganym u dziecka, u którego gwałtowny i uporczywy kurcz powiek sprowadził był ociemnienie, trwające przez trzy miesiące po zwalczeniu kurczu przecięciem obu nerwów nadoczodolowych. Aczkolwiek nie pomijano całkowicie tego drugiego bezpośredniego skutku ucisku śródocznego, a polegającego na utrudnioném krążeniu śródoczném, to jednakże, zdaniem wykładającego, nie uwzględniano go dostatecznie, gdyż przeważnie baczono tylko na bezpośrednie skutki ugniecenia samych włókien nerwowych i pierwiastków siatkówki, któremi kuszono się tłomaczyć więcéj, aniżeli pozwala doświadczenie i ścisłość umiejętna. Wykładający stwierdza to swoje przekonanie odwołaniem się do dzieł Stellwaga, Weckera, Zehendera, w których takie jednostronne tłomaczenia na jaw występują.

(Dok. n.)

Rozmaitości.

Postępowanie c. k. Zarządu zdrojowego w Krynicy z lekarzem ordynującym u zdroju.

We wzorowych zdrojowiskach zagranicznych zarządy pospolicie starają się czynić lekarzom, tamże przybywającym, wszelkie ułatwienia, choćby ze względu na wygodę chorych, którzy bez lekarzy nie mogą się obejść. Inaczéj rzecz się ma w jedném z pierwszych naszych zdrojowisk lekarskich, to jest w Krynicy. Mamy w ręku dowody, że c. k. Zarząd zdrojowy w Krynicy zamiast ułatwień robi owszem utrudnienia lekarzom przybywającym tam podczas pory zdrojowéj. Oto przykład tego.

Dr Blatteis z Krakowa, zamierzając spędzić tegoroczną porę zdrojową w Krynicy, a wiedząc z doświadczenia, jak trudno jest tamże dostać w lecie mieszkania, zgłosił się jeszcze w kwietniu r. b. przez trzecią osobę do c. k. Zarządu zdrojowego, zamawiając sobie mieszkanie w jednym z gmachów rządowych. Zarząd zdrojowy odmówił z powodu, że żądane mieszkanie zamówione zostało dla kogoś innego. Wtedy Dr Bl. udał się piśmiennie bezpośrednio do c. k. Zarządu z prośbą o wynajęcie mu mieszkania w którymkolwiek z gmachów głównych rządowych, a na list swój otrzymał następującą odpowiedź:

„C. k. Zarząd zdrojowy w Krynicy.

Dnia 8 maja 1870.

„Wielmożny Panie!

„Na list z 5 t. m. c. k. Zarząd zdrojowy ma przyjemność odpowiedzieć, iż pomieszkania w domach zakładowych wedle § 14 instrukcyi ministeryalnéj z dnia 20 maja „1866 do l. 8327, Zarząd zakładu zdrojowego obowiązującéj, tylko gościom w celu używania kuracyi do Krynicy

„przybywającym wynajmowane być mogą. Ponieważ Wny „Pan nie dla leczenia się, lecz wyłącznie od lat czterech „dla własnego zarobkowania Zakład tutejszy podczas „pory zdrojowéj nawiedza, przeto żałujemy najmocniéj, „że pomimo najgorętszéj chęci z naszéj strony usłu„żenia, z powodu przytoczonego przepisu, Zakład zdrojowy „obowiązującego, tudzież dla braku Jego gospodarstwu, we„dle nabytego od lat kilku doświadczenia, odpowiedniego „pomieszkania, takowém w żadnym z domów zakładowych „dysponować nie możemy.

„Przyczém mamy zaszczyt kreślić się Wgo Pana z wy„sokiém uszanowaniem

(podp.) Murdziński, inspektor

(podp.) Machalski, c. k. kasyer."

W piśmie powyższém razi nas przedewszystkiém sposób, jakim c. k. Zarząd zdrojowy w jednéj kategoryi umieszcza lekarzy i wszelkich rzemieślników lub handlarzy przybywających tamże. Nie wdając się w szczegółowe wywody na poparcie téj prawdy, że stan lekarski nie należy do zwykłych procederów zarobkujących, lecz do t. zw. zawodów wyzwolonych *(freie Künste, arts libéraux)*, musiemy stanowczo wystąpić przeciwko zapatrywaniu, które uwłacza całemu stanowi lekarskiemu, a wskutkach swych połączone jest z krzywdą dla chorych udających się do zdrojowiska.

Tyle co do godności stanu lekarskiego. Pominąwszy tę okoliczność, widzimy w téj sprawie tylko taką alternatywę: albo istnieje § 14 instrukcyi ministeryalnéj z dnia 20 maja 1866, wzbraniający lekarzom mieszkać w gmachach rządowych w Krynicy; albo przepis taki nie istnieje.

W pierwszym razie należałoby się postarać w ministerstwie o zniesienie przepisu tak sprzecznego z godnością stanu lekarskiego i z potrzebami chorych.

W drugim razie Zarządowi zdrojowemu w Krynicy należałaby się od właściwéj władzy surowa nagana. Otóż zdaje się, że ten ostatni przypadek ma tutaj zastosowanie. Według wiadomości zasiągniętych we Lwowie w c. k. Namiestnictwie, albowiem nie mamy pod ręką całéj instrukcyi ministeryalnéj z dnia 20 maja 1866 r., § 14 tejże instrukcyi nie zabrania zarządowi wynajmować lekarzom mieszkań w gmachach rządowych Zakładu zdrojowego, lecz zakazuje wynajmować mieszkania w tychże gmachach lub budy, spekulantom, kupcom i handlarzom *(für Geschäftsleute, Kauf- und Handelsleute)* tylko w takich razach, gdyby zarząd przewidywał, iż przez wynajęcie takiego lokalu lub budy ucierpi spokój i porządek gości leczących się. Odmowna więc odpowiedź, dana przez Zarząd zdrojowy krynicki p. Drowi Blatteisowi, odwołująca się do owego § 14, opiera się na dwóch przypuszczeniach:

1) Że lekarz należy do liczby spekulatów, kupców i handlarzy;

2) że przez wynajęcie mieszkania w gmachu rządowym lekarzowi, a wszczególności Dr. Blatteisowi, może ucierpieć spokój lub porządek gości leczących się.

Jeżeli pierwsze z tych przypuszczeń jest nieuzasadnione, to drugie, jako przez się śmieszne, na serio oczywiście braném być nie może. Z czego ostatecznie wynika, że postępek zarządu kąpielnego w Krynicy zasługuje na surowe wdanie się władzy przełożonéj.

KRONIKA.

Ustawa o urządzeniu służby zdrowia powszechnego w krajach cislitawskich, uchwalona w zeszłym miesiącu przez obie izby Rady państwa, uzyskała już cesarskie zatwierdzenie. W przyszłym Nrze poczniemy drukować polski przekład téj ważnéj ustawy.

W uniwersytecie warszawskim asystentem kliniki okulistycznéj w miejsce Dra Kośmińskiego, którego ministerstwo nie zatwierdziło, mianowany został Dr Rudniew z Petersburga, który zaraz otrzymał godność docenta prywatnego. Tak więc w téj chwili oftalmologia w Warszawie wykładaną jest przez dwóch docentów prywatnych: Dra Szokalskiego, b. profesora zwycz. oftalmologii w b. szkole głównéj warsz., i Dra Rudniewa.

Stopień Doktora Medycyny w Uniwersytecie Jagiell. otrzymał w dniu 14 maja r. b. JP. Leopold Gawełkiewicz ze Starego Sącza.

Burmistrzem m. Rzeszowa wybrany został Dr Med. Ambr. Towarnicki.

Nr 22. 28 maja 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy. Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Cięcie cesarskie na kobiecie żywéj

(*Sectio caesarea in viva*).

Wykonał i opisał prof. dr. **Madurowicz**
w Krakowie.

—

(Ciąg dalszy.)

Cięcie w ścianach brzusznych poprowadziłem w linii środkowéj, naznaczając takowe powierzchownie nożem brzuchatym, w długości 6″, tak, że poczynało się na 1″ poniżéj pępka, a kończyło się na 1″ nad wzgórkiem łonowym. Chcąc w téj linii robić cięcia głębsze, spostrzegłem drganie rodzącéj, a równocześnie w końcu górnym rany naczynie broczące, które zaraz palcem ucisnąłem. Gdy już rodząca uśpioną była należycie, cięcia krótkie, prowadzone w głąb', przeszyły powłoki na $^1/_4$″ grube w środku; włożywszy palec do otworu, rozszerzyłem na nim ranę nożem guziczkowym ku dołowi, a potém ku górze. Krwotoku już nie było wcale ze ścian brzusznych. Szarawą i lśniącą otrzewnę ująwszy szczypczykami w stożek w środku rany, przeciąłem podstawę tegoż nożem, poczém podobnie rozszerzyłem ranę ku dołowi i ku górze; jednakże macicy nie było jeszcze widać. W polu odsłoniętém, a ograniczoném brzegami rany brzusznéj i palcami asystentów, spostrzegłem błoniaste ciało wypuklające się coraz znaczniéj, w którém znać było tłuszcz i sieć naczyń. Była to więc sieć brzuszna (*omentum*), którą téż palcami na bok i do góry lekko odsuwałem, ale bez skutku. Nie namyślając się wiele i pamiętając radę Hohla, aby w takich przypadkach wyciąć kawał sieci zawadzający, podniosłem sieć szczypczykami w stożek, uciąłem podstawę nożem i, wszedłszy znów do otworu zrobionego, rozszerzyłem tenże palcem ku dołowi, co nastąpiło bez krwotoku, gdy sieć równocześnie wyraźnie skurczyła się. Ku górze rozszerzyć otworu nie mogłem, jakem zamierzał, a to z powodu wypukłości sieci, więc popchałem tylko raczéj takową ku górze, gdzie przy pomocy asystenta trzymającego brzuch od góry (prof. Rosnera) zniknęła szybko z pola operacyjnego, w którém nie było widać pętli jelitowéj. Teraz właśnie okazała się w całém polu macica sina, połyskująca, którą naciąłem w środkowéj linii pola operacyjnego, rozszerzając nareszcie ranę w taki sposób, jak to pierw czyniłem z powłoką brzuszną. Zaraz przy pierwszém głębszém cięciu okazała się krew' ze ścian macicznych, późniéj i z głębi macicy

krew' z wodą płodową w znacznéj ilości, która jednak spływała zewnątrz rany, tak, iż z pewnością nic z téj cieczy nie dostało się do jamy brzusznéj. Nadmienić tu muszę, że, rozszerzając ranę maciczną ku górze, spostrzegłem, że cięcie kończy się w pobliżu brzegu macicy, widziałem bowiem odchodzące od niéj po lewéj stronie więzy na dowód, że macica nie zmieniła zajętego przed operacyą położenia. To zjawisko wstrzymało mnie od dalszego rozszerzania rany ku górze; dla tego też długość jéj nie wynosiła 5''. W górnym końcu i ku przodowi okazał się brzeg łożyska, które—jak uważałem dokładnie — robiąc cięcie, naciąłem, ze środka zaś rany wystąpiła rączka lewa wcale nie okryta błonami. W górnéj połowie rany ściany macicy były grube na 1'', w dolnéj zaś połowie cienkie, z czego wniosłem, że cięcie trafiło też szyję maciczną, wysuniętą po nad wchód miednicy. Wszystkie te okoliczności nieprzyjazne nie dały się już w chwili obecnéj usunąć; nie zważając na nie, stosownie do położenia płodu wprowadziłem szybko rękę prawą do rany, gdzie w lewym rożku jamy macicznéj uchwyciłem za nóżkę lewą i, wyprowadziwszy takową przez ranę, wyciągnąłem dziecko według znanych zasad ekstrakcyi ręcznéj w położeniach pośladkowych. Przy tym akcie powtórnie się przekonałem, że szyja macicy jest w znacznym ustępie naciętą: raz z tego, że po nóżkę musiałem wejść ręką wysoko po nad górny kąt rany, a więc i po pod ręce asystenta utrzymującego tu powłoki brzuszne; powtóre z tego, że wyciąganie dolnéj połowy tułowia wskutek ściągania się grubych ścian ciała macicy szło zwolna, główka zaś, za pociągnieniem dziecka ku górze, z wielką łatwością opuściła macicę. Dziecko płci żeńskiéj, nieco sine i omdlałe, po skropieniu wodą i po wstrząsaniu klatki piersiowéj zaczęło oddychać prawidłowo i poruszać się. Dotąd operacya trwała 6 minut. Podwiązawszy pępowinę i oddawszy dziecko akuszerce, gdy krwotok nie dozwalał zatrzymywać się, — szybko wydobyłem części dodatkowe, po większéj części już samodzielnie odklejone. Po wyjęciu tychże krew' sączyła się daléj, mianowicie z dolnéj części rany i z jéj kąta górnego. Gąbkami w wodzie lodowéj maczanemi, a nawet nacieraniem gołą ręką dna, zadrażniona macica poczęła się kurczyć, a sączenie się krwi ustało nareszcie po kwadransie tak dalece, że, obmywszy gąbką macicę znacznie zbladłą, można było przystąpić do zeszywania rany brzusznéj. Rana w macicy podczas tamowania krwotoku nie stanowiła linii prostéj, tylko wydawała się, jakby zaklęśnięta w środkowéj części, tak, iż stanowiła raczéj kąt otwarty ku stronie lewéj, którego ramię dolne schodziło pionowo, górne zaś zbaczało na lewo; przytém brzegi nie przylegały szczelnie i jednostajnie do siebie, a mianowicie w górze brzegi wewnętrzne przylegały do siebie, a zewnętrzne odstawały, w dole zaś brzeg prawy zewnętrzny przylegał do brzegu wewnętrznego lewego. Nie spajałem rany macicznéj, aby nie przeszkadzać dalszemu jéj kurczeniu się — i ażeby szwami nie pobudzać zapalenia. Ranę brzuszną spoiłem czterema szwami węzełkowemi, zajmując też otrzewnę i używając do każdego z nich angielskiego jedwabiu białego poczwórnego, nawleczonego z każdego końca na igłę zakrzywioną w dolnéj połowie. Pierwszy szew założyłem na 1'' poniżéj kąta górnego, a w odstępach calowych dalsze, tak, że pod szwem czwartym została rana na $1\frac{1}{2}''$ otwartą. Gdy się okazało, że między środkowemi węzłami nie przytykają brzegi ran szczelnie, założyłem nadto 2 szwy powierzchowne. Oprócz tego spoiłem ranę przylepcem, którego taśmy krzyżowały się pod pojedynczemi szwami. Do końca dolnego rany wprowadziłem szmateczkę wązką w oliwie czystéj umaczaną, choć wspomniałem, że to nie ma żadnego celu innego, jak tylko, żeby zadość uczynić formalności. Powłoki brzuszne i części rodne następnie oczyszczono letnią wodą, przyczém spostrzeżono, że macica sięga do pępka, poczém okryto brzuch warstwą waty, a następnie opasano go prześcieradłem we czworo złożoném. Koło godziny $\frac{1}{2}$ do 11tej wszystkie ustępy operacyi były zakończone.

Operowana, w kilka minut po operacyi przebudziwszy się, była zdziwioną, że już jest po wszystkiém, ponieważ żadnych nie czuła boleści. Tętno po operacyi 84, ciepłota ciała 37° 6. Chora została na tém samém łóżku, tylko podkłady wszystkie odmieniono, nogi położono na ogrzewadło, okryto prześcieradłem, podano lewatywę z wody letniéj z dodatkiem skrupułu wy-

ciągu sporyszu, dla rozgrzania zaś ciepłą polewkę winną. Poleciłem, ażeby temperaturę salki utrzymywano ciągle na + 15° R.; nadto, żeby w nocy dla gaszenia pragnienia chorej i przeciw wymiotom podawano jej kawałki lodu i wodę sodową z winem węgierskiém, a gdyby wymioty powtarzały się częściej, zaleciłem wstrzykiwania podskórne. Czuwanie nad chorą (co z wdzięczném uznaniem nadmieniam) objęli z kolei pp. akademicy wydz. lek. Wilkosz, Siedlecki, Zminkowski, Feigel i Józefczyk, tudzież każdorazowa uczennica dyżurna.

Dziecko po nacieraniu ciepłemi chustami i wykąpaniu go krzyczało donośnie, tętno i oddech stał się prawidłowym. Było ono dobrze odżywione, lecz do zupełnego rozwoju brakowało mu kilku tygodni. Ciężar ciała wynosił 4¼ funta wied., długość ciała 17½″, od tyłogłowia do pępka 8½″, obwód główki 12″, wymiar prosty 4″, poprzeczny przodkowy 2¾″, tylny 3¼″, ukośny 4½″, obwód barków 11½″. Na 4tym i 5tym palcu rączki lewéj było zadraśnięcie, które zapewne powstało przy nacinaniu macicy. Oddano dziecko do karmienia jednéj z położnic zdrowych; nie użyłem do tego własnéj jego matki ze względu na potrzebny téjże spokój. Dnia 16 lutego oddano dziecko, zupełnie zdrowe, ojcu do dalszego pielęgnowania w domu.

Łożysko, wyglądające prawidłowo, ważyło 1 funt i 2 łuty wied. Długość pępowiny wynosiła 19¼″, błony były wszystkie, otwór w nich wielce nierówny i rozszarpany. W jedném miejscu brzeg łożyska okazał ranę ciętą, krwią zlepioną, liniową, mającą 1″ w długości.

(Dok. n.)

Porażenie pęcherza moczowego

leczone azotanem strychninowym, tudzież częstém wprowadzaniem moczociągu

skreślił

Henryk Kowalski, Dr. Medycyny i Chirurgii.

(Dokończenie).

Jeżeli tym sposobem przyczyną zupełnego zatrzymania moczenia nie była tu bezdrożność ujścia pęcherzowego, toć oczywiście poszukiwać jéj należy w braku siły do przezwyciężenia zwyczajnéj sprężystości, a co najwięcéj, do przezwyciężenia zwykłego mięśnowego napięcia w zdziergaczu.

Bezwładność owa ścian pęcherza może być: 1) pozorną, 2) lub też rzeczywistą.

1) Bezwładnością pozorną nazywam niemożność należytego ściągania się ścian pęcherza, wynikającą nie ze zwątlenia lub porażenia mięśni, lecz z bólu, obrzęku itp. następstw zapalenia pęcherza, lub otaczających go tkanek *(pericystitis)*. Że o tém w przypadku naszym mowy być nie może, przekonało dokładne badanie, a mianowicie: brak ustawicznego parcia na mocz i owszem zupełny wielogodzinny spokój po wypuszczeniu go moczociągiem, brak w takim razie bólów w okolicy pęcherza, brak dreszczów, gorączki i jakiegokolwiek obrzęku bądź nad spojeniem łonowém, bądź od strony kiszki stolcowéj.

2) Bezwładność rzeczywistą stanowi w różnym stopniu i różnego początku porażenie kurczliwości pęcherza (*cystoplegia*). Uznanie jéj w naszym przypadku za rzeczywistą przyczynę cierpienia jest koniecznością, wynikającą z usprawiedliwionego wyłączenia wszelkiéj innéj zasady. Wszakże szłoby tu jeszcze o bliższe wskazanie źródła i siedliska porażenia.

Pomijając różnicę porażenia napieracza i zdziergacza pęcherza, jako przez się jasną, szłoby tu jeszcze o wykazanie, czy porażenie ścian pęcherza, a mianowicie warstw napieracza, ma początek: a) wyłącznie w upośledzonym wpływie nerwów? — b) czy też w drobnowidowych zmianach saméj tkanki mięsnéj, wraz z należącemi do niéj zakończeniami nerwów?

Co się tyczy pierwszego pytania, mogłaby tu być mowa: α) o przyczynie ośrodkowéj, tkwiącéj w mózgu lub rdzeniu pacierzowym; β) lub też o obwodowéj, mającéj swą siedzibę w samych pniach i gałęziach, pęcherz zaopatrujących, bez udziału części ośrodkowych.

Co do α. Brak wszelki przypadów mózgowych, tudzież jakichkolwiek zboczeń w odnogach dolnych, obok całkiem prawidłowych zmysłów, tudzież ruchów dowolnych, nie dozwolił przypuścić, by pewne chorobowe zmiany w mózgu, błonach

jego, lub też w rdzeniu pacierzowym, były przyczyną porażenia pęcherza moczowego.

Co do β. Wpływ na same gałęzie obwodowe bez udziału części ośrodkowych jest trudny i nie znam przypadku, by to źródło było rozeznane, a tém mniéj, by anatomia patologiczna w samych gałęziach wykazała odpowiednie zmiany. W takim więc tylko razie na to źródło należałoby się oglądać, gdyby żadne inne wykazać się nie dało.

Gdy atoli w naszym przypadku wstrzymanie moczu wystąpiło u starca 73-letniego, szczupłéj budowy ciała, nienależytego odżywienia, który, jak z wywiadów powziąć można, najprawdopodobniéj już przedtém cierpiał jakiś czas na nieżyt pęcherza, obecnie zaś wtedy dopiero uskarża się na bóle, oraz parcie na mocz, skoro pęcherz znacznie się tymże wypełni, po wypuszczeniu zaś moczu zgłębnikiem doznaje wielogodzinnego spokoju, podczas czego i uderzanie serca co do liczby się zniża: podciągnięcie przypadku naszego pod przypuszczenie wyżéj pod *b* przywiedzione, a mianowicie uznanie, że przyczyną wstrzymania moczu musi tu być drobnowidowa, nateraz bliżéj oznaczyć się nie dająca zmiana tkanki mięsnéj, wraz z należącemi do niéj zakończeniami nerwów, zdaje się być zupełnie uzasadnionêm. Nieżyt bowiem pęcherza, u ludzi wiekowych występujący, dość często łączy się z surowiczym naciekiem, lub ze stłuszczeniem mięśni tegoż, czego ostatecznym wynikiem może być ograniczenie ich czynności, a nawet zupełne wstrzymanie moczu *(ischuria)* (Niemeyer).

Nie rozbierając bliżéj powtórnego badania moczu, jako wykazującego już dobitnie nieżyt pęcherza moczowego, nie od rzeczy będzie przyjrzeć się bliżéj pierwszemu rozbiorowi moczu.

Brak ropy w moczu obok kwaśnego oddziaływania tegoż wykluczał wprawdzie nieżyt pęcherza, lecz stanowczo nie mógł także zaprzeczyć, czy w przypadku naszym nie nastało li tylko czasowe zmniejszenie się choroby, gdy dodamy, że małą ilość ropy trudno jest wyśledzić, jak również, że mocz w nieżycie pęcherza moczowego wtedy tylko alkalicznie oddziaływa, jeźli do wnętrza pęcherza dostaną się pewne niższego rzędu ustroje, a to najczęściéj przez wprowadzanie nieczystego moczociągu (Traube, Teuffel).

Bądź co bądź, czy w istocie przy pierwszém badaniu moczu nie było całkiem nieżytu pęcherza moczowego, czy tenże tak się zmniejszył, że go rozeznać nie można było: opierając się jedynie na wywiadach — w których chory podaje, że przez 2 godziny moczu oddać nie mógł, doznając przytém bolów, następnie zaś musiał oddawać go częściéj, a to wskutek parcia, jakiego doznawał — zawsze nieżyt pęcherza moczowego o pewien przyczynek do tém większego zwątlenia już może samym wiekiem osłabionych mięśni obwinić należy.

Nie ulega téż żadnéj wątpliwości, że ze stopniową utratą kurczliwości mięśni pęcherza zmniejsza się coraz bardziéj i ilość wydalanego moczu. Pewna bowiem tylko część tegoż odpływa na zewnątrz, reszta zaś pozostaje w pęcherzu, czego koniecznêm następstwêm musi być to, że ta z dniem każdym zwiększająca się ilość moczu w pęcherzu, wywierając wpływ mechaniczny na ściany jego, a témsamém stawiając coraz to większy opór stopniowo zmniejszającéj się kurczliwości onegoż, doprowadza wreszcie pęcherz do zupełnéj bezwładności.

Wypicie 6 szklanek piwa w dość krótkim przeciągu czasu, mające jako następstwo rychlejsze zwiększenie się ilości moczu w pęcherzu i rozprężenie ścian jego, łatwo mogło u naszego starca, przy pewnéj danéj już wątłości pęcherza, kurczliwość jego do reszty osłabić.

Zakończając na tém uwagi nad rozpoznaniem danego przypadku, przechodzę następnie do uwag, jakie mi się z przebiegu, tudzież lekowania nasunęły.

Nie zastanawiając się nad skutkiem terpentyny obok zimnych okładów, a to jedynie z wątpliwości, któremu z tych dwóch środków wpływ korzystny na kurczliwość mięśni pęcherza moczowego przypisaćby należało, pragnę zastanowić się tylko: 1) nad azotanem strychninowym, 2) częstém zakładaniem moczociągu, 3) tudzież nad wzajemnym ich do siebie stosunkiem.

1) Ustąpienie bezwładności pęcherza blisko 7 tygodni trwającéj, pojawienie się dawnéj odpowiedniéj kurczliwości już prawie rok cały bez żadnych zmian się utrzymującéj, a to dopiero po używaniu azotanu strychninowego, przemawia za tém, że porażenie pęcherza moczowego, którego

przyczyna tkwi tylko w zwątleniu tkanki mięsnéj i odpowiedniém temu przeobrażeniu zakończeń jéj nerwów, może być przetworem wroniego oka uleczoném,— chociaż zasada tego zbawiennego wpływu stanowczo oznaczyć się nie da. Schroff zalicza przetwory wroniego oka do leków działających na rdzeń pacierzowy, pobudzających nerwy czuciowe, tudzież w mniejszych dawkach kurczenie, w większych zaś tężec *(tetanus)* wzniecających. Być może, że ta powolna podnieta odśrodkowa poprawia i zjędrnia mięśnie tak, jak to robi dobrowolne ich ćwiczenie.

2) Z trudnością przychodzi w naszym przypadku ocenić co do skutku częste wprowadzanie moczociągu, a mianowicie w tym czasie, w którym chory nie używał azotanu strychninowego. Mechaniczne bowiem to leczenie, drażniąc błonę śluzową pęcherza blisko przez 2 tygodnie 3 razy dziennie, nie wydało żadnych wskazówek, po którychby powracającą jego kurczliwość rozpoznać można było.

3) Inaczéj jednak ma się rzecz z ocenieniem zakładania moczociągu w tym czasie, w którym cierpiący już azotanu strychninowego używał. Zmniejszenie się jawiącéj się początkowo kurczliwości, gdy moczu sztucznie nie odprowadzano; zwiększenie się zaś téjże, a nawet zupełny jej powrot, gdy mocz częściéj wypuszczano, przemawia za tém, że i przy użyciu azotanu strychninowego częstego zakładania moczociągu zaniedbywać nie należy. Moczociągowi więc w naszym przypadku jeźli już nie bezpośredni wpływ na kurczliwość pęcherza, to przynajmniéj pośredni przypisać należy, gdyż tenże, odprowadzając mocz, zapobiegał zarazem gromadzeniu się większéj jego ilości w pęcherzu, a témsamém znosił zawadę dla powracającéj kurczliwości pęcherza moczowego.

Wyciągi z pism lekarskich.

Steinauer: **O wodniku bromalu i jego wpływie na ustrój zwierzęcy i ludzki.**

Na marcowém posiedzeniu berlińskiego Towarzystwa fizyologicznego podał S. wyniki swych doświadczeń nad działaniem wodniku bromalu. Otrzymywał on zrazu bromal sposobem Loewiga, wprowadzając pary bromu do wyskoku bezwodnego, przekonał się jednak, że w ten sposób zanadto mało wytwarza się bromalu. Przeprowadzał więc zapomocą prądu kwasu węglowego parę bromu do oziębionego naczynia, w którém znajdował się wyskok bezwodny, i to tak długo, dopóki nie zaczął ulatniać się brom i bromek wodu (Br H), co było dowodem, że wyskok nie pochłania już bromu. Następnie ogrzewał naczynie z wyskokiem do 100 — 120° C. i przez kilka dni powtórnie wprowadzał parę bromu, poczém przekraplał płyn nasycony bromem przy ciepłocie 104 — 125° C, i przez kilka dni powtórnie wprowadzał parę bromu, poczém przekraplał płyn nasycony bromem przy ciepłocie 104—125° C., dodając kwasu siarkowego (SO_3), a płyn przekroplony rozcieńczał wodą i odstawiał w płytkich miseczkach do wykrystalizowania. Kryształy wodniku bromalu podobne były do kryształów siarkanu miedziowego, albo też miały kształt igiełkowaty, zbliżone do ócz wywoływały łzawienie, utracały jednak tę własność przez powtórne przekrystalizowanie.

Bromal rozkłada się w płynie alkalicznym na bromoform i mrówkan alkalowy. Tego samego rozkładu doznaje bromal we krwi, jak to stwierdził S. tym samym sposobem, jakim wykrył Personne chloroform we krwi po zażyciu chloralu.

Psy i króliki okazywały prawie natychmiast po wstrzyknięciu podskórnem 0·12—1·0 grm. bromalu niespokój i zwężenie źrenic, po kilku minutach nastawało przekrwienie błony śluzowéj nosa i ust, znieczulenie i ospałość; późniéj oddychanie przyspieszało się, powstawała sinica, duszność, a zwierzęta ginęły wśród drgawek, lub coraz wolniejszego tętna i ruchów oddechowych. Po wstrzyknięciu mniejszych dawek objawy były mniéj wybitne, a zwierzęta pozostawały przy życiu. U zimnokrewnych zwierząt powstawała po wstrzyknięciu 0·03—0·0016 grm. wodniku bromalu ospałość i nieczulica, a śmierć poprzedzały drgawki i zwolnienie ruchów oddechowych.

Wodnik bromalu użyty wewnętrznie działa prawie tak szybko, jak wstrzyknięty pod skórę.

W zwłokach znajdował S. serce raz w stanie tężca, drugi raz w stanie porażenia, i wyprowadza tę różnicę z otrucia ostrego lub chronicznego bromalem. Skoro bromal, dostawszy się do krwi, rozpada się tylko na bromoform i mrówkan alkalowy, powstaje otrucie ostre; jeżeli jednak bromoform ma czas rozpaść się na swe składniki, a przedewszystkiém na brom i bromek wodu, wtedy powstaje otrucie chroniczne. Przyczynę otrucia, tak ostrego jak chronicznego, odnosi S. do pozbawienia ustroju w krótkim czasie znacznéj ilości alkaliów, gdyż tak kwas mrówkowy, jak i brom, łączą się chciwie z alkaliami. Wychodząc z tego zapatrywania się na własności trujące bromalu, wstrzykiwał S. najpierw zwierzętom do żołądka rozczyn węglanu sodowego, a później podskórnie

wodnik bromalu i przekonał się, że alkalia są istotnie najlepszą odtrutką bromalu.

Dotychczas zastosowywał S. wodnik bromalu kilka razy u ludzi, a mianowicie aż do ilości 1·0 grm. przeciw padaczce i schnieniu pacierzowemu *(tabes dorsualis)*, a wyniki ogłosi w stosownym czasie.

(Berl. Klin. Woch. 1870. 17.)

Korcz....

Prof. Dr Lebert. Wstrzykiwania podskórne szaruchy przeciw kile.

Redakcya berlińskiego tygodnika klinicznego otrzymała tymczasowe doniesienie, że prof. L. w Wrocławiu używa w najnowszym czasie w celu leczenia kiły wstrzykiwań podskórnych szaruchy zmięszanéj z oliwą w stosunku 1 : 9. Wstrzykiwania te nie mają wcale sprawiać bolu, a tém samém mają mieć pierwszeństwo przed wstrzykiwaniami podskórnemi roczczynu sublimatu.

(Berl. klin. Woch. 1870. 17.)

Korcz....

Bardeleben: O użyciu zewnętrznem kwasu karbolowego.

Przy otwieraniu ropniów podług Listera w szpitalu berlińskim „Charité" zagojenie nie we wszystkich przypadkach następowało tak prędko, jak Lister podaje; nawet małe ropnie czasami nader zwolna się goiły. — W powikłanych złamaniach kości sposób Listera (przez zastosowanie zewnętrzne kwasu karbolowego) dał doskonałe skutki: trzy przypadki złamania powikłanego goleni, w których według zwykłych pojęć amputacya byłaby niezbędną, dały się w ten sposób uleczyć z zachowaniem kończyny.

Główne niedostatki tego sposobu są następujące: najprzód zanieczyszczanie bielizny, albowiem kwas karbolowy rozpuszcza pokost podkładów nieprzemakalnych; daléj zadraźnienie miejscowe, z którego wynikają znaczne nieraz bole w ranie, tudzież opóźnione zabliźnianie; wreszcie działanie ogólne, o którém świadczy mocz ciemny, brak apetytu i osłabienie. Na 10 chorych w przecięciu jeden doznaje tych przypadów.

Z tego powodu B. w 50 mniéj więcéj przypadkach użył roczczynu 1% *zinci sulfocarbolici*, zalecanego przez Wooda, i przekonał się, że płatek namaczany w tym roczczynie miał zalety ciasta Listerowego, a nie miał jego niedostatków.

(Allg. med. Centralztg. 22, 1870. — *Cbl. f. d. med. Wiss.* 17, 1870.)

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich. c. k. Towarzystwa naukowego krak.

Posiedzenie z dnia 14 maja 1870.

(Dokończenie.)

Treść: Rydel: Przyczynek do nauki o jaskrze (Glauoma).

W najnowszéj dopiero pracy o jaskrze, ogłoszonéj w r. 1869 w czasopiśmie *„Archiv für Ophthalmologie"*, Graefe temu czynnikowi większą poświęca baczność, mianowicie w stosunku do odmiany jaskry ostrozapalnéj. Dowodzi on, że w podobnego rodzaju przypadkach siatkówka, uległszy zmianie chorobowéj, staje się kruchszą i że jedną z najgłówniejszych przyczyn tego przeobrażenia jest przerywany, jak o tém świadczy tętno, dowóz krwi tętniczéj, że zatém powodem utraty wzroku w jaskrze ostrozapalnéj jest porażenie siatkówki wywołane niedostatkiem krwi tętniczéj *(ischaemische Netzhautparalyse)*. Wykładający podziela to przekonanie zupełnie, a na jego poparcie przytacza w streszczeniu leczony przez siebie przypadek w tutejszéj klinice, w którym badanie wziernikowe nie okazało objawu dłuższego ugniecenia, mianowicie nie było uciskowego wydrążenia tarczy, która mało co była bledszą, niż prawidłowa, a na górnym jéj brzegu było zaledwie dostrzeżone zagięcie jednego lub dwu naczyń, tętnice zaś jéj były cienkie, a żyły cokolwiek tylko grubsze, nie tak jednakże rozdęte, jak zwykle w jaskrze. Nagła więc utrata wzroku w tym razie nie mogła być skutkiem ugniecenia siatkowki i włókien nerwowych, gdyż według Graefego i najsilniejszy ucisk śródoczny nie zdoła go wywołać w tym stopniu, aby nastąpiło porażenie; gdyż nadto nie było zjawisk świadczących o takiém przeobrażeniu tkanki, któreby zanik jéj za sobą pociągnąć mogło; ale tłomaczy się ona łatwo przez nagłe skutkiem gwałtownego ucisku zatamowanie dowozu krwi tętniczéj i sprowadzone tym sposobem porażenie siatkówki.

Bliższe zastanowienie się nad koniecznemi następstwami ugniecenia naczyń siatkówki doprowadziło wykładającego do przekonania, że utrudnione krążenie tętnicze nietylko, jak przyznaje Graefe, w jaskrze ostrozapalnéj, ale także i w zapalnéj przewlekłéj, a nawet i w prostéj niezapalnéj odmianie, lubo nie tak wielkie, jak w tamtéj, ale zawsze większe ma znaczenie, niż dotąd przypuszczano. Uwzględnienie tego czynnika wyjaśni nie jednę dotychczasową wątpliwość i nie jedno zjawisko dotąd niewytłomaczone.

Dr R. wspomina, na poparcie swego twierdzenia, o spostrzeżeniu przypadków jaskry przewlekłéj, w których, mimo bardzo głębokiego wydrążenia uciskowego tarczy nerwowéj, wzrok był bardzo mało uszkodzony. Starano się to tłomaczyć jużto większą odpornością tkanki nerwowéj,

już też wolném działaniem ucisku; wykładający sądzi, że mniejsza w takim razie przeszkoda w krążeniu tętniczém rzecz tę czyni podobniejszą do prawdy. Widoczniejszym jeszcze i zgodnym z anatomią i fizyologią okazuje się ten stosunek przyczynowy w innóm zjawisku. Wiadomo, że jednym ze stałych a wcześniejszych przypadów znamionujących jaskrę jest gaśnienie widzenia obocznego, a skutkiem tego ściśnienie się pola widzenia od obwodu. Podany przez Dondersa, a przez wykładającego przytoczony powód tego zjawiska, acz uludny, nie zaspakaja atoli słusznych wymagań krytyki, gdyż nie tłomaczy, dla czego wrażliwość siatkówki maleje z rzadkiemi wyjątkami zawsze najprzód w kierunku zewnętrznym, albo górno- lub też dolnozewnętrznym. Rzecz staje się łatwo zrozumiałą, gdy się uwzględni krążenie krwi, a zwłaszcza rozkład naczyń tętniczych siatkówki, będących rozgałęzieniem tętnicy środkowéj siatkówkowéj *(Art. centr. retinae)*. Tętnica ta przez środkowy przewód nerwu wzrokowego wchodzi do wnętrza oka, a dostawszy się na powierzchnię tarczy nieco na wewnątrz od jéj środka, rozdziela się na gałęzie najczęściéj tak, że ku zewnątrz, ku plamie żółtéj, biegną tylko naczyńka drobniuchne, i że w ogóle ta część daleko jest uboższa w naczynia, niż wewnętrzna. Stosunek ten uwydatnia okazany obraz z atlasu oftalmoskopijnego Liebreicha. Jeżeli nadto zważymy, że i środek tarczy nerwowéj, z którego rozchodzą się naczynia, nie leży w środku siatkówki, ale około 4 mm. na wewnątrz od niego, tudzież, że gałązki naczyń, przeznaczone do połowy zewnętrznéj, nie zmierzają do niéj wprost, ale obłazem; to pojmiemy łatwo, iż ta część najprędzéj narażona będzie na przeszkody krążenia i ich skutki, a ztąd też najwcześniéj utraci wrażliwość prawidłową. Dla uwydatnienia tego skutku Dr R. przypomniał prawa hematodynamiki co do wpływu długości naczyń i wielkości ich światła na krążenie. Tym sposobem również najtrafniéj rozwiązać się daje pytanie, dla czego chorzy jaskrowi po utracie wzroku długo jeszcze doznawają udręczenia okresowo wracających się naprzemian podmiotowych wrażeń świetlnych. Owoż ucisk śródoczny nie bywa jednostajny i zmienia się częstokroć torem kolejnym, zwykle w pewnych stałych porach dnia, co trwa aż do poczynającego się zaniku gałki ocznéj. W miarę zatém wzmagania się i zwalniania ucisku rosną też na przemian i maleją przeszkody krążenia śródocznego i zarazem zwiększa się lub znika drażliwość owych włókien nerwowych, które, przewodząc wrażenia wywołane światłem działającém na warstę czopków i pręcików, same są nieczułe na światło, lubo zadrażnione innemi podnietami wzbudzają czucie światła.

Wywiązała się nad tym przedmiotem rozprawa ustna tocząca się około bliższego wyjaśnienia mechanizmu tak ugniecenia siatkowki jak przeszkody krążenia, tudzież wpływu, jaki na powstanie choroby wywrzeć może sprawa miażdżycowa naczyń krwionośnych; zwłaszcza, że cierpienie wydarzać się zwykło w wieku podeszłym, w którym i wzmiankowane zboczenie naczyń częściéj się napotyka. Zabierali mianowicie głos w téj rzeczy: profesorowie Biesiadecki, Rosner, Piotrowski, Majer i Dr Blumenstok.

O.

Rozmaitości.

Ustawa o urządzeniu publicznéj służby zdrowia w krajach przedlitawskich.

Z przyzwoleniem obu izb Rady państwa postanawiam, co następuje:

§. 1. Dozór zwierzchniczy nad wszystkiemi sprawami zdrowia publicznego i naczelny kierunek spraw lekarskich należy do zarządu państwa.

Do bezpośredniego zakresu działania zarządu państwa należą wszystkie te sprawy, których zawiadywanie, z powodu ich szczególnéj ważności dla stanu zdrowia powszechnego, wyraźnie mu jest zastrzeżone.

§. 2. Zarząd państwa ma wszczególności obowiązek:

a) Utrzymywać wykazy wszystkich osób należących do służby zdrowia i mieć dozór nad niemi pod względem lekarskim, jakotéż przestrzegać ustaw o wykonawstwie lekarskiém, do którego mają prawo;

b) pełnić nadzór nad wszystkiemi szpitalami, zakładami dla obłąkanych, położnic, podrzutków i mamek, nad zakładami szczepienia ospy, domami kalek i innemi zakładami tego rodzaju, daléj nad łazienkami leczniczemi i zdrojowiskami lekarskiemi, jakotéż zezwalać na zakładanie tego rodzaju instytutów prywatnych;

c) wykonywać ustawy dotyczące się chorób zaraźliwych, endemicznych, epidemicznych i stadnych *(Thierseuchen)*, jakotéż co do kwarantan dla ludzi i bydła, a nadto względem handlu truciznami i lekami;

d) kierować szczepieniem ospy ochronnéj;

e) porządkować całe aptekarstwo i czuwać nad niém;

f) zarządzać i wykonywać rozbiory zwłok (obdukcye) policyjno-lekarskie;

g) czuwać nad oględzinami pośmiertnemi i przestrzegać ustaw o grzebaniu zwłok, o cmentarzach, odgrzebywaniu i przeprowadzaniu zwłok, jakotéż czuwać nad ścierwiskami *(Aasplätze)* i oprawiskami *(Wasenmeistereien)*.

§. 3. Policya zdrowia należąca do własnego zakresu działania gmin na zasadzie ustaw gminnych obejmuje w szczególności:

a) Wykonywanie przepisów lekarsko-policyjnych co do ulic, dróg, placów i obszarów *(Fluren)*; daléj co do miejsc zgromadzeń publicznych, mieszkań, kanałów i dołów wychodkowych, wód płynących i stojących, wody do picia i do użytków gospodarskich, żywności (oględu bydła i mięsa itd.), tudzież naczyń, nareszcie łazienek publicznych;

b) ułatwienie otrzymania stosownéj pomocy w chorobie i podczas porodu, jakoteż staranie o środki ratowania osób zagrożonych nagłą utratą życia;

c) utrzymywanie wykazów podrzutków, głuchoniemych, obłąkanych i kretynów nie umieszczonych w zakładach publicznych, jakoteż piecza nad pielęgnowaniem tych osób;

d) zakładanie, utrzymywanie i nadzorowanie izb przedpogrzebowych i cmentarzy;

e) nadzór policyjno lekarski nad targami na bydło i wygonami *(Viehtriebe)*;

f) urządzanie i utrzymywanie w porządku ścierwisk.

(Ciąg d. nst.)

KRONIKA.

Wykłady położnictwa w uniwersytecie krakowskim. Minister oświaty pod dn. 16. marca r. b. do l. 1905 wskutek przedstawienia wydziału lekarskiego zezwolił na połączenie wykładu teoretycznego położnictwa i nauki o chorobach kobiet i noworodków z wykładem praktycznym tych przedmiotów, zaczém już od początku półrocza bieżącego przedmioty te są wykładane tylko na klinice, i to po dwie godziny dziennie, przez cały rok szkolny. Uczeń medycyny obowiązany jest uczęszczać na tę klinikę przez jedno półrocze, a nadto, zanim przystąpi do egzaminu ścisł. go z położnictwa, ma złożyć dowód, że się wyćwiczył w operacyach położniczych na trupie lub na fantomie.

Również rozporządzeniem z dnia 8 kwietnia r. b. do l. 2310 minister oświaty zezwolił, aby nadal nauka kobiet kształcących się na akuszerki trwała rok tylko. Wiadomości wstępnych uczennicom udzielać będzie asystent kliniczny. Przyjmowanie na naukę odbywa się raz do roku, w październiku. Uczennice w celu wyćwiczenia się w czynnościach położniczych odbywają w ciągu całego roku szkolnego dyżury, w których po kilka ich naraz bierze udział. Po 2iém półroczu przystępują do egzaminu rocznego, a gdy tenże pomyślnie się odbędzie, mogą być przypuszczone do egzaminu ścisłego. Wskutek tego uczennice drugiego roku, po odbytym pomyślnie egzaminie, przystąpiły w dniu 7. maja do egzaminu ścisłego, a sześć z nich otrzymało stopień akuszerki.

Jeszcze o zarządzie zdrojowym w Krynicy.

W przeszłym Nrze pisaliśmy obszernie o postępowaniu c. k. zarządu zdrojowego krynickiego z lekarzem ordynującym u zdroju. Dr Blatteis otrzymał tymczasem ze Lwowa odpis paragrafu 14 instrukcyi ministeryalnéj z dnia 20 maja 1866 r. o zarządzie zakładu zdrojowego, na któryto §. c. k. zarząd zdrojowy powoływał się, odmawiając mu mieszkania w gmachu rządowym. Otóż §. ten w przekładzie z udzielonego nam tekstu niemieckiego brzmi jak następuje: „Wynajmowanie sklepów *(Verkaufsstätten)* i lokalów dla „interesów *(Geschäfslocalitäten)* przemysłowcom *(an Ge„werbsparteien)* ma się odbywać w ogóle według tych sa„mych zasad [1]; tylko przytém należy przezornie baczyć na „potrzebę gości leczących się, a wrazie współubiegania się „dawać pierwszeństwo tym stronom, które nie dały powodu „do żadnego zarzutu uzasadnionego."

Na zasadzie powyższego raz jeszcze wyrażamy zdziwienie, jakim sposobem zarząd zdrojowy mógł się opierać na wspomnianym §. 14, odmawiając Dr Blatteisowi wynajęcia mieszkania w którymkolwiek z głównych gmachów rządowych.

Zaszczytne odznaczenie. Jego c. k. i apost. Mość raczył, w uznaniu zasłużonych czynności, udzielić dr Józefowi Majerowi, profesorowi uniwersytetu w Krakowie, krzyż kawalerski orderu Franciszka Józefa. (G. Lw.)

Do rady powiatowéj Jasielskiéj wybrany został dnia 2 maja r. b. z grupy miast Dr Med. Waleryan Macudziński.

Ludność Warszawy z końcem r. 1869 wynosiła 120,306 mężczyzn, 134,255 kobiet, razem 254,561, nie licząc osób niezamieszkujących stale. Urodziło się w ciągu tegoż roku 11,341, umarło 12,279; ludności zatém miejscowéj ubywa. Powodem wielkiéj śmiertelności były między innemi durzyca i choroby piersiowe (?). *(Cz.)*

Nekrologia.— Nauka straciła w jednym niemal czasie dwóch znakomitych położników: Seiferta w Pradze i Simpsona w Edynburgu. Pierwszy z nich liczył 53, drugi 59 lat życia.

W Lublinie zmarł dr. med. Romuald Szczygielski.

W Peszcie istnieje założona na akcye fabryka przetworów aptekarskich i chemicznych, któréj dochód w r. 1869 wyniósł 58,367 złr. w. a.

Egzamin ścisły farmaceutyczny 3ci zdawać będzie w poniedziałek d. 30 bm. o godz. 5 po południu w sali farmakognostycznéj JP. Zenon Heller.

---

[1]) T. j., kto pierwéj zamówi, tem ma pierwszeństwo.

Nr 23. 4 czerwca 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Cięcie cesarskie na kobiecie żywéj

(Sectio caesarea in viva).

Wykonał i opisał prof. dr. **Madurowicz**
w Krakowie.

—

(Dokończenie).

Z notatek uczniów, którzy czuwali nad chorą, wyjmuję co do dalszego przebiegu następujące szczegóły.

Dnia 11 lutego. W dwie godziny po operacyi wystąpiły pierwszy raz wymioty, które się powtórzyły około godz. 4. z rana, a następnie o 9½ przed południem. Chora miała lekki dreszcz w nocy, czuła bóle nieznaczne w krzyżach i w ranie. Sen nie był spokojny, chora zasypiała tylko na krótki czas. Po wymiotach ostatnich zastrzyknięto morfinę (gr. 2 na dr. wody) podskórnie. Przy wizycie rannéj tętno 112, ciepłota ciała 38. 4, skóra sucha, język po brzegach wilgotny, w środku zasycha, chora spokojna, nie żali się na nic, tylko wdzięczność swoję za wyratowanie jéj okazuje jak najczuléj. Poleciłem zaniechać wina, a podawać wodę lub lód, nakrapiane sokiem cytrynowym; jako pożywienie trzy razy dziennie rosół z dodatkiem żółtka i wyciągu mięsnego. W ciągu dnia wzrasta pragnienie, tętno się przyśpiesza, ciepłota ciała się podwyższa. Chora drzémie przestankami, dopiero po południu na godzinę zasypia, poczém się budzi w potach. O 4. popołudniu wypuszczono mocz w małéj ilości. Usposobienie choréj wesołe. Womitów nie ma, tylko od czasu do czasu choréj się odbija. Pod wieczór tętno 120, ciepłota 39. 2, oddechów 36 na minutę, chora na przemiany drzémie i budzi się, aby gasić pragnienie wzrastające. Skóra wilgotna. Prześcieradło na brzuchu w dole okazuje plamy blade żółtawo-czerwone. Pochwą odchodzą skąpe upławy połogowe krwawe. Na usilne żądanie choréj ułożono ją na bok lewy. Wstrzyknięto znów pełną strzykawkę Pravaza roczczynu morfiny.

Dnia 12. lutego. Chora w nocy do 12. niespokojna, żąda, ażeby ją przełożono na bok prawy, przez sen mówi, zasypia na kwadrans, najwięcéj na pół godziny, lód wyrzuca z ust, mówiąc, że to trucizna, od czasu do czasu kaszle, przyczém atoli nie wyrzuca śluzu, który jéj gra w tchawicy. Nad ranem chora się uspokaja, śpi godzinę całą, tętno spada na 116, ciepłota na 38.5, oddech natomiast mozolny. O 10. z rana

tętno 120, ciepłota 39, oddechów 40. Skóra wilgotna, język suchy, w wejrzeniu wyraża się trwoga i upadek sił; powieki na pół przymknięte, wzrok mglisty, kaszel urywany, chora nie może wypluwać śluzu, poruszającego się w tchawicy; przy kaszlu mocz odchodzi dobrowolnie. Chora na nic się nie skarży. Z powodu, że prześcieradło okazuje dużo plam blado czerwonawych, odjęto cały opatrunek. Gdy się zabierano do tego, chora nadzwyczaj była drażliwą; w obawie, aby nie operowano powtórnie, prosiła o uśpienie chloroformem. Po zdjęciu opaski brzuch okazał się płaski, wcale nie wzdęty, podatny, ale przy dotykaniu, równie jak i uda, bolesny. Po zdjęciu przylepca pokazało się, że brzegi rany, różowo zabarwione, w środku do siebie przylegają, w górnym zaś i dolnym kącie rozchodzą się. Gdy chora kaszle, z tych kątów występuje ciecz surowicza, blado czerwona, przyczém odchodzą téż pojedyncze płatki wypociny ropiastéj. Ciecz ta, wlana do próbierki (*eprouvette)*, rozdzieliła się szybko na dwie warstwy: górną surowiczo-krwawą i dolną ropiastą. Pod drobnowidem okazała się w cieczy, prócz ciałek krwi barwnych i bezbarwnych, wielka ilość zarodków i nitek grzybkowych. Oczyszczono ranę gąbką, obłożono brzuch świeżą watą i prześcieradłem obwinięto. Zalecono 3-granowe proszki siarkanu chininowego (3 razy dziennie proszek), potém co godzinę mięszankę następującą: *Inf. rad. Ipecacuanhae* (*e gr. X) unc. quinque*, *Amon. carbon. scrupulum*, *Succi liquirit. unciam*, daléj lawatywę z dodatkiem łyżki oleju rącznikowego, za napój nareszcie odwar ślazowy i pomarańcze do zwilżania języka. Wodę sodową i sok cytrynowy odstawiono. Za pożywienie rosół i mleko.

W ciągu dnia niepokój nie ustał, chora jest niezadowolona, zwłaszcza z leków i rosołu, które jéj nie smakują, doświadcza częstego odbijania, zamyka oczy na 5 minut i znów się budzi, czasami, stęka lub niezrozumiale mruczy, na pytania niechętnie odpowiada. O $^1/_2$ do 4. był stolec wodnisty, przyczém odeszło dużo wiatrów. Pod wieczór skóra znów sucha, tętno 128, ciepłota 39·3, oddechów 52, pragnienie nadzwyczajne i częste odbijania, przytém ani nudności ani wymiotów; kaszel mniejszy, rzężeń niema. Mocz, wypuszczony cewnikiem, był barwy ciemnowinnéj, gęsty, mocno cuchnący.

Dnia 13. lutego. W nocy chora skarżyła się na ból w brzuchu i gorąco, oddycha szybko i głośno, język ma mułem okryty, suchy jak deska, od czasu do czasu mimowolne drgania w nogach, sen przerywany. Nad ranem co raz niespokojniejsza, narzeka na gorąco, nudności, ból w brzuchu, skórę ma suchą i gorącą, tętno 136, oddechów 60. Około 6. rano, chora dostała wymiotów częstych, ale nie obfitych nie ustających za podaniem lodu, wykrztusza flegmę, w któréj jest wiele baniek powietrza. Około godz. 7. nastąpiło charczenie w piersiach, oddanie mimowolne stolca, wymioty, tętno nie dające się zliczyć, malejące, bredzenie; około 8. znaczny upadek sił, skóra chłodna, sinica, oczy w słup zwrócone; wreszcie o godz. 8. śmierć — w 58 godzin po operacyi.

Dnia 14 lutego w 26 godzin po śmierci prof. Biesiadecki przystąpił do rozbioru zwłok. Wynik tegoż podaję z pamięci, jak następuje:

Ciało średniéj długości, miernie odżywione, plamy pośmiertne liczne, włos ciemny, źrenice rozszerzone, pod nosem ciecz pienista brunatnawa przyschnięta; usta i język brunatnawym mułem okryte; szyja szczupła, klatka piersiowa miernie wypukła, sutki małe wiotkie zawierają siarę, brzuch miernie wzdęty, podatny, na środkowéj linii tegoż rana mająca 6″ długości, spojona węzłami głębszemi, a 2. powierzchownemi. W średniej części rany, brzegi przylegają do siebie, w końcu górnym i dolnym odstają. Z dolnego kąta rany wyziera powierzchnia brodawkowa, nieco sino zabarwiona. Części rodne zewnętrzne nie są zbrzeknięte, przedudzia wygięte na zewnątrz.

Sklepienie czaszki miernéj grubości; na powierzchni wewnętrznéj niema żadnéj nowoutworzonéj warstwy kostnéj (*osteophyta puerperalia*). Opony mózgowe wewnętrzne połyskujące, sieć naczyń gęsta, między zakrętami mózgowemi nieco płynu surowiczego, mózg dość zbity, wilgotny, w komórkach bocznych, nieznacznie powiększona ilość surowicy. W zatokach żylnych dużo krwi płynnéj ciemno wiśniowéj.

W tchawicy płyn pienisty czerwonawobrunatny, płuca wolne, wzdęte, opłucna na części dolnéj opatrzona drobnemi wybroczynami (*ecchymoses)*,

płuca na przekroju ciemno czerwone, przesiąknięte krwią wiśniową, sprężyste, zawierają wielką ilość cieczy pienistéj, czerwonéj. W osierdziu mierna ilość płynu przeźroczystego żółtawego, na osłonie serca pojedyncze drobne wybroczyny, serce skurczone, w komórkach zawiera mało krwi ciemnowiśniowéj, w prawéj nieco włóknika obrzmiałego, mięsień serca blado czerwony, jędrny, połyskujący. Zastawki serca i większych naczyń bez zboczeń, mięśnie klatki piersiowéj czerwone, jędrne.

Przepona sięga szczytem do 5. żebra. Wątroba podsunięta pod sklepienie przepony tak, że tylko brzeg jéj dolny jest widoczny; po wyjęciu okazuje się zmniejszoną, o brzegach dość ostrych, osłona połyskująca, na dolnéj powierzchni téjże liczne wybroczyny drobne, na rozkroju miąższ jasno pomarańczowy. Sledziona nieznacznie powiększona, osłona połyskująca, miąższ miękki czerwono brunatny. Nerki prawidłowéj wielkości, osłona z nich łatwo schodzi, miąższ brunatno czerwony jędrny. Żołądek zawiera około kwarty płynu ciemno-brunatnego, błona jego śluzowa nieco zbrzękła, śluzem okryta, okazuje bardzo liczne nadżerki wielkości główki od szpilki. Jelita cienkie nie są znacznie wydęte, kilka pętel dolnych przylega do macicy, te tylko w osłonie swéj są nastrzyknięte i lekką warstwą wypociny włóknisto ropiastéj okryte. Powierzchnia wewnętrzna jelit cienkich nieco śluzem, grubych zaś kałem rzadkim pokryta. W dolnéj części jamy brzusznéj kilka funtów cieczy mętnéj wodnistéj czerwonawéj, z płatkami ropiastemi w niéj pływającemi, dolna część jelit grubych po bokach, okryta gęstą wypociną włóknikowo ropiastą; takaż wypocina znajduje się téż na obu jajnikach, z których lewy zawierał ciałko żółte, daléj na trąbkach i w tkance podotrzewnowéj strony prawéj, które nadto są zbrzęknięte; nareszcie cała rana brzuszna na cal od każdego brzegu okryta jest taką samą wypociną. Otrzewna na około rany nastrzykana, brzegi jéj w ranie zlepione w środkowéj części, w górnym zaś i dolnym kącie rozstępują się. Sieć z wejrzenia niezmieniona, ściągnięta ku górze; brzeg jéj dolny w jedném miejscu rozstępuje się w kształcie kąta mającego 2″ długości, wzdłuż lewego boku tego kąta przebiega naczynie krwionośne grubości pióra kruczego.

Macica nachylona ku stronie prawéj, wielkości główki noworodka, blada, gdzie niegdzie okryta strzępami wypociny ropiastéj. Po odłączeniu otrzewny miednicowéj i wyjęciu narzędzi miednicowych wraz z częściami rodnemi zewnętrznemi okazał się męcherz ściągnięty, blady, wewnątrz nieco osadu moczanów. Rana macicy brzegami niesklejona, górny kąt rany jakby naddarty, od środka najbardziej roztwartego dolna odnoga rany stanowi linią pionową, górna zaś nachylona jest na lewo, rana nie jest w środkowéj linii macicy, lecz wysunięta ku lewemu jéj brzegowi. Długość odnogi jéj górnéj jeszcze na preparacie wyskokowym wynosi $1\frac{1}{4}$″, dolnej $2\frac{1}{4}$″ więc całéj rany $3\frac{1}{2}$″. Długość całéj macicy $7\frac{1}{2}$″, oddalenie rany od dna $2\frac{3}{4}$″, od ujścia zewnętrznego macicy 2″. Po przecięciu ścian macicy w linii środkowéj okazała się powierzchnia wewnętrzna śluzem czerwonawym okryta, miejsce przyczepienia się łożyska, pokryte skrzepami, łatwo zetrzeć się dającemi, leży w dnie, nieco więcéj na tylnéj ścianie, niż na przodkowéj. Długość właściwéj jamy macicznéj wynosi 3″, szyi macicznéj 4″, miąższ macicy blady, w żyłach nie ma ani krwi, ani ropy, ściany dna na $\frac{3}{4}$″ grube, w wysokości ujścia wewnętrznego $\frac{1}{4}$″, szyi macicznéj tylko 2‴. Oprócz tego szyja jest znacznie rozszerzona, więcéj w połowie lewéj, niżeli w prawéj. Brzegi ujścia zewnętrznego nieco obrzmiałe, bez naddarcia. Pochwa wyciągnięta, $4\frac{1}{2}$″ długa, szarawosina, błona jéj śluzowa nigdzie nie naruszona; nigdzie nie można było wyśledzić miejsca, w które zapuściłem trójgraniec. Tkanka łączna około pochwy zbrzękła, w naczyniach téjże zakrzepy włóknisto ropiaste.

Miednicę wraz z kręgami lędzwiowemi, trzecią częścią kości udowych i guzem zaotrzewnowym, przez który przechodził nerw kulszowy prawy, wyjęto z trupa. Guz ten, zatém nerwiak (*neuroma*), wielkości pomarańczy, mający w średnicy prostéj 6″, w poprzecznéj $4\frac{1}{2}$″, sięgał od góry do wchodu miednicy, na lewo zostawiał przestrzeń półksiężycową, któréj wymiar poprzeczny najdłuższy wynosił cal, w tyle przylegał do kości krzyżowéj tak, iż tylko brzeg jéj boczny lewéj był widoczny

u dołu był oddalony o 1″ od guza siedzeniowego prawego. Guz twardy, z osłoną ścięgnistą napiętą, okazał na przecięciu jednostajną zbitość, wejrzenie włókniaka (*fibroma*), barwę białawą. Nerw kulszowy, naczynia krwonośne i tkanka łączna nie dozwalały oddzielić go od ściany prawéj miednicy i stanowiły z cieńczejącym tu guzem rodzaj szypułki, którą guz występował przez wycięcie kulszowe większe téj strony na zewnątrz, gubiąc się w nerwie kulszowym uda. Na stronie zewnętrznéj miednicy około otworu kulszowego było na guzie kilka nerwiaków mniejszych, wielkości bobu, tkanką łączną złączonych między sobą i guzem miednicowym. Podobne nerwiaki znalazł prof. Biesiadecki i na innych nerwach ciała, jakoto na nerwach udowych, błędnych, ramieniowych itd.

Po wymoczeniu i oskrobaniu miednicy, odpreparowania guza i po kilkodniowém zachowaniu całego wyrobu w wyskoku guz ten był jeszcze ododdalony od ściany lewéj miednicy, od k. ogonowéj i od łuku łonowego zarówno na $1\frac{1}{4}$, podczas gdy w tyle przylegał do wzgórka krzyżowego. Przytém ku górze i na prawo dawał się nieco poruszać. Wymiary miednicy były następujące: *Conjugata externa* 6″, *diameter spinalis* $8\frac{1}{2}$″, *d. cristalis* $8\frac{1}{2}$″, *d. trochantericus* $9\frac{1}{2}$″, *Conj. interna* $3\frac{3}{4}$″, wymiar poprzeczny wchodu $4\frac{1}{4}$″, ukośne $4\frac{1}{2}$″, prosty wychodu bez odchylenia kości ogonowéj 3″, poprzeczny 4″. Długość k. krzyżowéj 5″, spojenia łonowego $1\frac{1}{2}$″, obwód miednicy 21″. Z tych wymiarów wynika, że miednica była we wchodzie nieco ścieśnioną, a w wychodzie szerszą, aniżeli miednica prawidłowo zbudowana. Uwzględniając nadto przeświecanie dołków kości biodrowych, mierną grubość kości i wygięcie kości przedudzia, należy miednicę tę zaliczyć do rzędu krzywicowych.

Cały przebieg choroby i wynik rozbioru zwłok okazał, że chora nie umarła wprost w skutek operacyi. Do miernego zapalenia otrzewny, poczynającego się stłuszczenia wątroby i serca, jakotéż wygryzów (*erosiones*) w żołądku przyłączyło się nadzwyczaj ostre zbrzęknięcie płuc. Rozbiór zwłok okazał nadto przyrodę guza i dał najdokładniejszy dowód, że cięcie brzuszno-maciczne było wskazane. Czy wylanie się odchodów połogowych do jamy brzusznéj w ostatnich godzinach, jakotéż niezliczona ilość nerwiaków w ciele przyczyniła się do niepomyślnego przebiegu? rzecz tę niechaj rozstrzygnie anatomia petologiczna.

Śmierć z udaru rdzenia pacierzowego
(apoplexia medullae spinalis).
Przypadek sądowo-lekarski

opisał

Dr. Feliks **Krajewski**, Lekarz powiatu Hrubieszowskiego.

(Rzecz czytana na zjezdzie lekarzy i przyrodników w Krakowie w r. 1869).

W skutek doniesienia wójta Gminy W. z dnia 3 czerwca 1867, iż w dniu 3 czerwca przy drodze leśnéj, z wsi M. do wsi K. prowadzącéj, znaleziono zwłoki Piotra G., dymisyowanego żołnierza, a na teraz leśniczego z M., Sąd wraz z lekarzem powiatowym udał się na grunt wsi M. celem dopełnienia czynności sądowo-lekarskiéj [1]).

Zwłoki Piotra G., ubrane w letnią odzież mieszczańską, leżały twarzą i przednią powierzchnią ciała zwrócone do ziemi, z rękami w łokciach zgiętemi, z tułowiem wyciągniętym wzdłuż drogi wiodącéj do K.; około twarzy trupa mniej więcéj funt krwi częścią płynnéj, częścią zsiadłéj znalazłem.

Po potwierdzeniu tożsamości osoby przystąpiono do czynności sądowo-lekarskiéj:

I. Obejrzenie zewnętrzne.

1. Zwłoki mężczyzny, około 45 lat mieć mogącego, długości stóp 5, budowy atletycznéj....
7. Twarz, szyja i górna część piersi mocno zasiniałe z licznemi rozgałęzieniami żył zaskórnych.
8. Nos przypłaszczony i zbielały od strony prawéj, takaż sama plama na prawéj stronie czoła, co wynikło z przyciśnienia tych części do wilgotnéj ziemi, na któréj trup spoczywał, — albowiem twarz i głowa na rzeczonych punktach się wspierały. Nacięcie tych miejsc nie okazuje w skórze wybroczyn.
9. Naczynia spojówki obu gałek ocznych silnie krwią przepełnione.
10. Z ust i nosa wycieka mała ilość płynu krwawego.
11. Ciało w znacznym stopniu uległo zgniliźnie tak, iż naskórek miejscami odchodzi.
12. Na środku prawie pleców zaraz poniżéj łopatki lewéj znajduje się siniec centkowaty, szerszy w środku, a zwężający się ku końcom, takież dwa sińce znajdują się nieco wyżéj ku stronie prawéj; wielkość centek od grosza do ziarnka konopnego

---

[1]) Opuszczamy wszelkie szczegóły śledztwa sądowego nie mające znaczenia pod względem ściśle lekarskim. *Red.*

się zmienia, miejsca wspomnione w dotykaniu są twarde i jakby wypukłe, przy nacięciu tych miejsc wybroczyny różnéj wielkości aż do samego kanału kręgosłupa dochodzące znajdowałem.

13. Plamy trupie na brzuchu mocno rozwinięte.

14. Na około otworu stolcowego kał, inne otwory naturalne w stanie prawidłowym.

15. Zresztą żadnych innych obrażeń na ciele nie znalazłem.

II. Obejrzenie wewnętrzne.

A. Głowa.

16. Powłoki miękkie głowy znacznie krwią płynną przesiąkle.

17. Kości czaszki całe i nienaruszone.

18. Opony mózgowe, a szczególniéj opona twarda i jéj zatoki silnie krwią przepełnione.

19. Pod oponami cienkiemi mózgu znajduje się mała wypocina mleczna.

20. Mózg znacznie krwią przepełniony.

21. Przy wyjęciu mózgu, z kanału kręgosłupa wypłynęła znaczna ilość krwi (dorównywająca trzem uncyom).

22. Części dodatkowe mózgu oprócz znacznego przekrwienia nieprzedstawiają nic nadzwyczajnego.

B. Badanie kręgosłupa.

23. Odpowiednio sińcom opisanych pod Nr. 12, w długości ośmiu cali oddzielono z kręgosłupa części miękkie, a po przepiłowaniu i oddłutowaniu kręgów, które okazały się nienaruszonemi, przekonaliśmy się, że cały kanał kręgosłupa na oznaczonéj długości wypełniony był krwią w części zsiadłą, w części płynną, która okrywała tak opony, jako i sam rdzeń pacierzowy w tém miejscu; ilość krwi stosunkowo była bardzo znaczną, a jeszcze więcéj jej wyciekło przez otwór głowy *(foramen magnum)*, o czém pod N. 21 protokołu wspomniałem.

24. Wszystkie opony rdzenia pacierzowego krwią przepełnione.

25. Sam rdzeń, nawet starannie zmywany wodą, nie traci koloru; w miąższu jego liczne drobne wybroczyny.

C. Klatka piersiowa.

26. Opłucna po stronie prawéj miejscami przyrośnięta w skutku dawnych zapaleń.

27. Oba płuca prawidłowe.

28. Worek sercowy prawie próżny.

29. Lewa komorka serca nieco powiększona, ze ścianami zgrubiałemi.

30. Naczynia większe piersiowe prawidłowe.

D. Brzuch.

31. Wątroba cokolwiek powiększona i ziarnkowata.

32. Śledziona duża i miękka.

33. Żołądek naturalny, — w nim śluz i resztki pokarmów.

34. Kiszki w stanie naturalnym.

35. Pęcherz moczowy prawie próżny, narzędzia płciowe prawidłowe.

Zdanie tymczasowe.

Z tak dopełnionéj czynności sądowo-lekarskiéj a mianowicie ze szczegółów pod N. 12, 21, 23 24 i 25 zamieszczonych, otrzymujemy następujące wnioski:

1. Że najbliższą przyczyną śmierci Piotra G. był udar krwawy rdzenia pacierzowego w części plecowéj (*apoplexia medullae spinalis*).

2. Że gwałtowna ta choroba prawdopodobnie wynikła z obrażenia, które pod Nr. 12 opisałem— i nakoniec

3. Że naturę tego obrażenia, a raczéj sposób zadania tegoż w téj chwili ocenić trudno; wszakże kombinując okoliczności, wnosićby wypadało, że obrażenie zadane zostało jakiémś narzędziem złożoném, w którém były części metalowe, np. część uprzęży końskiéj, uzdeczka, wędzidło, lub coś podobnego. Stanowcze jednak objaśnienie odkładam na późniéj.

(Dok. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

v. Krafft-Ebing: O pewnéj postaci upojenia, przebiegającéj jako szaleństwo.

Są osoby, u których użycie wyskoku sprawia pod względem ilościowym i jakościowym całkiem inne skutki, aniżeli u większéj części ludzi; u takich osób mała stosunkowo ilość napoju wyskokowego sprawia stan, którego przed sądem nie można już poczytywać za proste upojenie, ale za rzeczywistą przemijającą chorobę umysłową *(Mania ebriorum acutissima)*. Przyczyną jest mniejsza odporność mózgu przeciwko działaniu wyskoku sprawiającemu napływy krwi. Bywa ona wrodzoną, albo w pierwszych latach życia nabytą, wskutek różnych cierpień mózgowych, częstokroć bywa dziedziczną, jako objaw usposobienia dziedzicznego do chorób umysłowych. Takie oddziaływanie chorobowe mózgu na płyny wyskokowe bywa téż nieraz nabyte późniéj, i to najczęściéj wskutek skaleczeń głowy, potém wskutek innych chorób mózgowych, mianowicie téż w okresie zwiastunów chorób umysłowych (szczególnie niedołężności z porażeniem, *Dementia paralytica*). Ważną jest okolicznością, że i przewlekłe otrucie wyskokowe

(*alcoholismus chron.*) prowadzi téż do takiéj zmniejszonéj odporności przeciwko wyskokowi. Przyczyniać się także mogą do tego inne okoliczności działające równocześnie z wyskokiem, jak silne wzruszenia (gniew), ruchy ciała (taniec), podwyższona ciepłota zewnętrzna, przymięszanie innych pierwiastków (piołunu) itd.

Doświadczenie uczy, że między użyciem wyskoku a wybuchem wzruszenia może przejść pewien czas bez zachowania się niezwykłego, czyli okres podraźnienia utajonego. Cierpienie to ma zawsze cechę choroby umysłowéj przemijającéj, zbliżając się jużto bardziej do szaleństwa, jużto do obłędu gorączkowego, albo do melancholii ze złudzeniami zmysłów tęskliwemi lub z obłędem prześladowczym.

Znaki odróżniające od upojenia zwykłego przytacza aut. następujące: 1) Skutek nie jest w stosunku do ilości użytego napoju; 2) zboczenie czynności umysłowéj występuje częstokroć nie w chwili odpowiadającéj najwyższemu upojeniu, lecz zaraz z początku, albo o wiele późniéj; 3) mamy przypady choroby, obłąd mniej lub więcéj systematyczny, pojęcie całkiem zniesione, lub też sennie spaczone itd.; 4) zjawiska przekrwienia narzędzi czaszkowych (u pijanych bardzo zwykłe— Ref.); 7) ruchy nie są niepewne, jak u pijanych, lecz silne i pewne; 6) skóra jest nieczułą; 7) chorzy tracą całkiem pamięć tego, co zaszło podczas takiego szału.

(*Deutsche Zeitschr. f. d. St. Arzn. Kde. XXVII.* 444 — 460. — *Cbl. f. d. med. Wiss. 10, 1870*).

St. J.

Besnier: Epidemia tegoroczna ospy w Paryżu.

W ciągu 1. kwartału r. b. zmarło w Paryżu na ospę (któréj epidemia rozpoczęła się właściwie w listopadzie r. z.) 2266 osób, a mianowicie w styczniu 681, w lutym 747, w marcu 838.

Największą liczbę przypadków téj choroby spostrzegano u mężczyzn silnych od 20 do 30 roku życia, śmiertelność za to była większa między kobietami, a największa między małemi dziećmi, nawet w pierwszych 3 miesiącach życia; zachęca to do jaknajwcześniejszego, ile możności, szczepienia ospy ochronnéj.

Spostrzeżenia czynione w ciągu téj epidemii dowodzą rzeczy znanéj wprawdzie, któréj jednakże nie zawadzi przypominać od czasu do czasu, a mianowicie, że wprawdzie zdarzają się przypadki ospy cięźkiéj, a nawet śmiertelnéj u osób szczepionych, są to jednakże wyjątki nader rzadkie; z drugiéj zaś strony, jeśli się zdarza widzieć ospę łagodną u osób nieszczepionych, są to także bardzo rzadkie wyjątki, gdy tymczasem w ogólności ospa u nieszczepionych bywa ciężką, zlewającą się i złośliwą.

Limfa ochronna, szczepiona w okresie zwiastunów ospy prawdziwéj, okazała się prawie zawsze bezskuteczną; jednakże w kilku przypadkach zdaje się, że wpłynęła na złagodzenie przebiegu choroby. Krowianka szczepiona z jałówek w większéj części przypadków okazała się bezskuteczną w Paryżu (nawet przed tą ostatnią epidemią)

Co się tyczy leczenia, pp. Chauffard, Besnier i inni bardzo zachwalają skutki kwasu karbolowego dawanego wewnętrznie w wielkich zadawkach, tj. od 0.25 do 1·25 grm. (od 5 ziarn do skrupułu) dziennie. Przy użyciu tego środka gorączka z wessania ropy pochodząca ma być znacznie złagodzona i śmiertelność o wiele mniejsza. Prócz tego p. Moissenet zaleca kąpiele z dodatkiem podchloronu sody (kwartę *Liq. natri hypochlorosi* na kąpiel), które przynoszą wielką ulgę chorym w okresie ropienia.

(*Gaz. d. hôp.* 47, 1870).

St. J.

Letzerich. Grzybki w plwocinach krztuścowych.

Letzerich odkrył w plwocinach osób chorych na krztusiec grzybki podobne do tych, jakie napotkał w tworach błonicowych, a mianowicie w małéj ilości na początku cierpienia, a mnóstwo, gdy choroba już postąpiła. Różnią się jednak tém od błonicowych, że nie mają skłonności do wnikania w tkaniny i do ich niszczenia. Wyhodowany z plwocin krztuścowych rozpłód grzybkowy wprowadzony do tchawicy królików wywołał u nich przypady krztuśca ze znamionującemi napadami kaszlu. Przy rozbiorze zwłok okazywały te zwierzęta wielkie ilości owych grzybków w całym przewodzie oddechowym, zgodnych zupełnie ze spostrzeganemi na włókach dzieci zmarłych z powikłań krztuścowych. Autor z powodów teoretycznych spodziewa się skutków pomyślnych po wziewinach (inhalatio); wiadomo, że ich częstokroć, a nie bez skutku używano w krztuścu, np. taninu, pobytu w zakładach do oczyszczania gazu, wziewań benzinowych itd. (*Virch. Archiv. 49.* poszyt 4.—*Berl. klin. Woch.* 1870. 16).

O.

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie IX, w dniu 3 maja 1870 r.

Prezes kol. Biesiadecki, członków obecnych 15.

1. Sekretarz stały kol. Sciborowski odczytał reskrypt Wys. Namiestnictwa potwierdzający wy-

bór Dr. Ludwika Neagebauera, Dr. Ferdynanda Nowakowskiego, Dr. Feliksa Krajewskiego i Dr. Ksawego Gawrońskiego na członków korespondentów Towarzystwa.

2. Kol. Sciborowski zdał sprawę z trzech dziełek treści balneologicznéj, nadesłanych w darze Towarzystwu, a mianowicie: Dra H. Kischa: Die rationellen Indicationen für den Marienbader Kreutzbrunnen und Ferdinandsbrunnen; — Die Heilquellen und Mineralbäder von Tarasp-Schuls; i Dr Mayer - Ahrens: Die Thermen von Bormio.

3. Kol. Lutostańki odczytał drugą tj. szczegółową część rozprawy o statystyce lekarskiej.

Zastanowił się nad stanem statystyki lekarskiéj w Austryi w ogóle, a w szczególe w Galicyi i Krakowie, wskazał wady, braki i przyczyny takowych i wspomniał o urządzeniach statystycznych w królestwie Polskiém, Rosyi i Prusiech. Następnie ocenił projekt kol. Baranieckiego, przedstawiony na zeszłorocznym zjeździe lekarskim, i w zasadzie zgodził się na takowy. Nakoniec przedstawił wzory wykazów statystycznych po części własnego pomysłu, poczęści urządzone według wzorów zagranicznych, i postawił wniosek, ażeby Towarzystwo lekarskie wyznaczyło komisyę do rozpatrzenia zasad, według których ma być układana statystyka lekarska miejscowa, a w razie przyjęcia takowych do wypracowania szczegółowego projektu statystyki miejscowéj miasta Krakowa i jego okręgu, zbieranéj przez Towarzystwo lekarskie krakowskie.

W rozprawie przemawiają koll. Janikowski i Sciborowski za połączeniem się z komisyą statystyczną, wybraną na zeszłorocznym zjeździe lekarskim; koll. Biesiadecki, Rosner Oettinger popierają wniosek kol. Lutostańskiego. Nakoniec zgodzono się wybrać komisyę, w któréj skład weszli koll. Baraniecki, Blumenstok, Janikowski, Lutostański i Oettinger.

5. Kol. Baraniecki wnosi prośbę od młodzieży akademickiéj do Towarzystwa lekarskiego o podanie środków, zapobiegających szerzeniu się kiły w mieście naszém. Rozprawy nad tym przedmiotem odłożono do następnego posiedzenia.

Dr. Korczyński.

Rozmaitości.

Ustawa o urządzeniu publicznéj służby zdrowia w krajach przedlitawskich.

(Ciąg dalszy.)

§. 4. W zakresie działania poruczonym gmina ma obowiązek:

a) przeprowadzać środki miejscowe w celu zapobiegania chorobom zaraźliwym i dalszemu ich szerzeniu się;

b) wykonywać rozporządzenia i przepisy lekarsko-policyjne co do pogrzebów;

c) wykonywać oględziny pośmiertne;

d) współdziałać we wszystkich oględzinach i komisyach lekarsko-policyjnych, które władza administracyjna ma przedsiębrać w obrębie gminy, a w szczególności w szczepieniu publiczném ospy ochronnéj, w odgrzebywaniach i rozbiorach zwłok (obdukcyach), jakoteż w zarządzaniu środków, któremi zapobiega się przenoszeniu chorób stadnych i wytępia się takowe;

e) pełnić bezpośredni nadzór lekarsko-policyjny nad prywatnemi zakładami leczniczemi i porodowemi, znajdującemi się w gminie;

f) nadzór bezpośredni nad ścierwiskami i oprawiskami;

g) składać peryodycze sprawozdania sanitarne do władzy administracyjnéj.

Ustawodawstwo ma sobie zawarowane wskazanie jeszcze innych spraw zdrowia publicznego, które załatwiać mają gminy w zakresie działania poruczonego.

§. 5. Do ustawodawstwa krajowego należy oznaczyć, w jaki sposób każda gmina z osobna lub wspólnie z innemi gminami ma zaprowadzić te urządzenia, które w miarę położenia i rozległości obszaru, tudzież liczby i zatrudnienia mieszkańców konieczne są dla wykonywania policyi zdrowia.

§. 6. Wykonywanie zakresu działania państwowego w sprawach zdrowia publicznego należy do władz administracyjnych, które w tych razach zwyczajnie powinny wprzód zasięgać zdania znawców.

W tym celu istnieją przy władzach administracyjnych:

a) po miastach mających własny statut gminny urzędy zdrowia ustanowione przez reprezentacye gminne;

b) rządowi lekarze powiatowi i w razie potrzeby rządowi weterynarze powiatowi przy starostwach powiatowych;

c) rady zdrowia krajowe, referenci zdrowia krajowi i weterynarze krajowi przy naczelnych władzach krajowych;

d) rada najwyższa zdrowia z referentem spraw zdrowia w ministerstwie spraw wewnętrznych.

Inne osoby do spraw zdrowia publicznego mają być powoływane w miarę potrzeby w pojedynczych przypadkach.

(Ciąg d. nst.)

Sprawy lekarskie w Wydziale krajowym.

Wydział krajowy zamianował lekarzem drugim (sekundaryuszem) przy oddziale I. szpitalu św. Łazarza w Krakowie dra Stanisława Pareńskiego.

Na relacyę dyrekcyi szpitali Krakowskich w sprawie wykładów demonstracyjnych dr. Blumenstoka na oddziale obłąkanych zgodził się Wydział krajowy na warunek, aby lekarz główny (prymaryusz) oddziału obłąkanych nie był z urzędu obecnym przy wykładach, lecz aby miał prawo przychodzić na nie; powtóre zastrzegł Wydz. krajowy temuż lekarzowi prawo wyznaczania chorych, którzy mają służyć za przed-

miot wykładu, a dyrekcyi szpitali prawo przeznaczenia godzin i wstrzymania wykładów, gdyby tego zaszła potrzeba.

Wydział krajowy zatwierdził ugodę zawartą z Siostrami Miłosierdzia co do objęcia przez nie usługi i nadzoru chorych w głównym gmachu Lwowskiego szpitalu powszechnego.

(G. Lw.)

KRONIKA.

Wzrost mężczyzn, zaciągniętych do wojska austryackiego z Galicyi w r. 1868. Mających 59 do 60 cali wiedeńskich wysokości było 2323, 61" 2226, 62" 2582, 63" 2376, 64" 1712, 65" 1094, 66" 566, 67" 256, 68" 97, wyższych nad 68" 45, ogółem 13,277.

Z całéj Przedlitawii najwięcéj najniższych nowozaciążników (rekrutów) dostarczyła Galicya, po niéj następują Czechy (1197), dalej Morawia (452), Austrya dolna (450); — najwyższych najwięcéj Czechy (67), daléj Dalmacya (56), Styrya (49), dopiero po niéj Galicya; — średniego wzrostu 64" po Galicyi najwięcéj Czechy (1666).

Objaśnienie. Z powodu wyjętéj dosłownie z urzędowéj Gazety Lwowskiéj wiadomości o odznaczeniu prof. dra J. Majera orderem i użytego w niém wyrażenia „zasłużone czynności“, w polszczyźnie niezwykłego i nie dość jasnego, zwłaszcza w obec wydatnego stanowiska, jakie zaszczycony zajmuje w kraju i w świecie naukowym, poczytujemy sobie za miły obowiązek uzupełnić ją wyrażeniem wyjętém z pisma ministerstwa oświaty, uzasadniającego ten zaszczyt „zasługami położonemi w zawodzie nauczycielskim i w dziedzinie umiejętności.“

Homojopatya w Węgrzech ma większość za sobą w Sejmie. Niedawno temu izba poselska ustanowiła osobną katedrę homojopatyi w uniwersytecie peszteńskim; obecnie zaś (dnia 9 maja) izba panów, pomimo wymownéj opozycyi ministra oświaty p. Eötvösa, uchwaliła większością głosów, że kandydaci do stopnia Doktora medycyny w Węgrzech mają między innemi zdawać egzamin z homojopatyi. Spodziewać się należy, że uchwała ta nie uzyska potwierdzenia najwyższego.

Ospa w Paryżu wciąż silnie panuje. W ostatnim tygodniu umarło na nią 195 osób w tém mieście.

Pożyteczny wynalazek. Donoszą z Bostonu, że zaczęto tam wyrabiać elastyczne gąbkowe materace; pomysł to nader szczęśliwy, gdyż oddawna już w wypychaniu materaców starano się końskie włosy i morską trawę zastąpić innym trwalszym materyałem. W szpitalach naprzykład używana dotychczas pościel była często powodem niemałych kłopotów, kiedy szło o należyte jéj wyczyszczenie, a nawet niejednokrotnie stawała się źródłem nowych chorób. Dotychczasowe materace są zwykle siedliskiem żyjących owadów, które tylko przy bardzo podniesionéj temperaturze, lub przez wyrzucenie materyału wypychającego, wyniszczyć można. (Okoliczność ta była niedawno spornym punktem, przy którym niepodobna było osiągnąć zgody rozprawiających nad projektem urządzenia nocnego przytułku dla pozbawionych dachu w Berlinie; gdyż obok kwestyi, czy pościel miała się tam znajdować, — chodziło jeszcze o to, jaką można dostarczyć, któraby najlepiej warunkom czystości odpowiadała). Nowy wynalazek zależy na tem, że bardzo tanie gąbki z Bermudów lub Florydy, oczyszczone należycie chlorem, napawa się gliceryną, i pociętemi na szmaty wypełnia się materac. Profesor Doremus, sławny chemik w New-Yorku, tak świadczy o nowym wynalazku: „Sypiam codzień na materacu gąbkowym i znajduję, że jest bardzo elastyczny. Elastyczność ta zasadza się na rozprężliwości gąbki, jeśli się ją napełni jakim płynem. Woda nie może posłużyć do tego celu, ponieważ paruje, a w takim razie gąbkaby łatwo twardniała. Najstosowniejszą cieczą jest w tym razie gliceryna, która ulatnia się dopiero przy bardzo wysokiej temperaturze i nieszybko jełczeje. Całe przyrządzenie jest nader łatwém. Pocięte gąbki rozmiękcza się w wodzie, suszy, a potem napawa mięszaniną z gliceryny i wody; gdy woda już odparuje, gąbka nabiera potrzebnego stopnia wilgoci i sprężystości, i wtedy wypycha się nią materac. Pościel tak przyrządzona i wystawiona przez cztery tygodnie na działanie powietrza, nie okazała żadnéj straty na wadze. Materace gąbkowe nie potrzebują peryodycznego wytrzepywania, jak włosieniowe lub wypełnione trawą morską, ponieważ elastyczność swoją stałe zachowują. Mają prócz tego ważne przed innemi pierwszeństwo że żaden zarodek owadu rozwinąć się w nich nie może, nawet przy wielkiém cieple. (?) Obecnie materace gąbkowe wchodzą już w użycie w hotelach, w tak zwanych *chambres garnies*, do wyścielania kreseł, foteli etc.; zalecają się lekkością, trwałością, i dają się nawet łatwo wysuszyć, jeśli przypadkiem zamoknięciu ulegną. (G. P.)

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek, dnia 7 czerwca rb. o godzinie 5. zwykłe posiedzenie, na którem kol. Janikowski zda sprawę z postępów medycyny sądowéj w Niemczech z r. 1869.

Egzamin ścisły położniczy będzie zdawał w sobotę tj. dnia 11 bm. o godzinie 4 po południu w sali wykładowéj kliniki lekarskiéj JP. Med. Dr Henryk Jordan.

OGŁOSZENIA.

Ner 24. 11 czerwca 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Śmierć z udaru rdzenia pacierzowego

(apoplexia medullae spinalis).

Przypadek sądowo-lekarski

opisał

Dr. Feliks **Krajewski**, Lekarz powiatu Hrubieszowskiego.

(Rzecz czytana na Zjeździe lekarzy i przyrodników w Krakowie w r. 1869).

(Dokończenie).

Zdanie ostateczne.

Dochodząc przyczyny śmierci Piotra G., postawić sobie możemy następujące zapytania:

1. Z jakiéj przyczyny śmierć Piotra G. wynikła?

2. Jeśli z obrażeń, to czy te były koniecznie śmiertelnemi? [1].

3. Gdyby Piotr G. miał jaką chorobę rdzeniową, czy ta mogłaby się stać przyczyną jego tak gwałtownéj śmierci bez wszelkich oznak poprzednich?

4. Jeśli śmierć powstała z obrażeń, to czy te były wynikiem rozmysłu i samobójstwa, czy téż ręką obcą były mu zadane?

Co do pierwszego.

Zmiany znalezione w zwłokach Piotra G., jakoto: wypływ znacznéj ilości krwi z wielkiego otworu czaszki (21), znaczny wylew krwi w części grzbietowéj kręgosłupa (23), przesiąknienie błon rdzeniowych krwią z udaru pochodzącą (24), oraz udar krwawy śródmiąższowy rdzenia (25) jasno dowodzić się zdają, że śmierć Piotra G. nastąpiła w skutku udaru krwawego części grzbietowéj rdzenia pacierzowego (pomiędzy 7. kręgiem szyjowym a 6. grzbietowym). Badając najstaranniéj całe ciało zmarłego, w żadnéj jego części nie wykryłem powodów tego cierpienia i jako jedyny dotykalny powód téj choroby uważać mogę obrażenia (pod Nr. 12) przezemnie opisane.

Co do drugiego.

Badając udar rdzenia i przyczynę jego tj. obrażenie, określić wypadało, czy obrażenia tego rodzaju są bezwzględnie śmiertelnemi. Prawie wszyscy lekarze kliniczni, anatomowie patologiczni i lekarze sądowi zgadzają się na to, że obrażenia cięższe rdzenia, szczególniej w górnéj jego części,

[1] Pytanie to zastosowane jest do postępowania karnego, obowięzującego w królestwie Polskiém. — *Red.*

są nietylko bezwzględnie śmiertelnemi, lecz, że przy nich śmierć w chwili obrażenia piorunująco nastąpić może, a to z powodu, iż z chwilą naciśnienia punktów wyjścia nitek nerwowych z rdzenia następuje porażenie czynności od nich zależnych, w części więc szczególniéj grzbietowéj natychmiastowe porażenie mięśni oddechowych, a z tąd śmierć nagła. Jeśli dla porównania przypomnimy sobie oznaki zapalenia opon i rdzenia pacierzowego na ograniczonych przestrzeniach, w którém przy powolném wydzielaniu się wysięku porażenie jest nieunikniorém, to cóż mówić o udarze krwawym, który jak uragan piorunująco przygniata rdzeń na pewnéj przestrzeni; że zaś u Piotra G. zalew krwawy rdzenia wystąpił pomiędzy 7. kręgiem szyjowym a 6. grzbietowym, zdaje mi się, iż najbardziej stanowczo powiedzieć mogę, że obrażenie znalezione u Piotra G. było bezwzględnie koniecznie śmiertelném *(laesio absolute necessario lethalis)*, a śmierć jego w skutku porażenia mięśniów oddechowych mogła być tak nagłą, iż słowa przemówić nie zdołał.

Co do trzeciego.

Udar krwawy rdzenia pacierzowego jako choroba samodzielna jest niezaprzeczoną osobliwością patologiczną, tak, iż najznakomitsi autorowie prawie nie przypuszczają udaru tego bez widocznego obrażenia stosu pacierzowego, szczególniéj w górnéj części. Chcąc jednak faktycznie udowodnić, iż udar opon i rdzenia u Piotra G. nastąpił w skutku obrażeń u niego znalezionych, starać się będę bliżéj to objaśnić. Rdzeń pacierzowy, jako jeden z ośrodków nerwowych, tak dla całości i życia organizmu niezbędny, należycie przez naturę zabezpieczonym został. Znajduje się bowiem, jak wiadomo, w mocnym kanale kostnym, który go od wszelkich wpływów zewnętrznych zabezpiecza; ztąd téż obrażenia rdzenia pacierzowego należą do rzadszych. Z badań anatomo-patologicznych okazało się, iż choroby rdzenia pacierzowego zdarzają się szczególniéj w części jego dolnéj. Okoliczność ta daje się tłomaczyć mniejszą ochroną zewnętrzną, jako téż stosunkiem z trzewami brzusznemi i częściami płciowemi. Jeśli naprzykład wezmiemy przekrwienia, to przekonamy się, iż te daleko częściéj zdarzają się w części dolnéj rdzenia, aniżeli w górnéj; daléj porażenie kończyn dolnych przy chorobach rdzeniowych daleko częściéj widzimy, aniżeli porażenie kończyn górnych. Jeśli tedy miejscowością najczęściéj dotkniętą przekrwieniem, zapaleniem i rozmiękczeniem jest dolna część rdzenia, to przez podobieństwo wnosić wypada że i udar kwawy najczęściéj w tém miejscu zdarzać się powinien (gdyby choroba była pierwotną, z przyczyn wewnętrznych wynikłą). Z drugiej strony znowu dowiedzioną jest rzeczą, że po obrażeniach rdzenia, a szczególniéj po ranach tłuczonych i wstrząśnieniach stosu pacierzowego, bardzo często następuje udar krwawy rdzenia. Badania anatomo-patologiczne wielokrotnie tego dowiodły, a za najlepsze poparcie może służyć wiele przypadków śmierci nagłéj noworodków: rozbiory ich zwłok bowiem, w Wiedniu i Paryżu wykonywane, dowiodły, iż w wielu razach stos ich pacierzowy, będąc silnie naciskanym przez kurczenia macicy, podlega takim obrażeniom, skutkiem których jest udar krwawy rdzenia i śmierć noworodka.

Z tego, co powiedziałem, zdaje się rzeczą widoczną, że żadna z chorób rdzeniowych z udarem krwawym zmięszaną być nie może; że choroby rdzeniowe na długi czas przed śmiercią dają objawy chorobowe wybitne; że udar krwawy rdzenia bez obrażeń jest rzeczą li przypuszczalną, lecz mało prawdopodobną; że jeśli udar rdzeniowy jako choroba samodzielna zdarzyć się może, to daleko łatwiéj w dolnéj, niż w górnéj części rdzenia, i że w takim razie trwa dłużéj i za życia rozpoznanym być może; podług Hassego i Romberga, jeśli starczy czasu na okazanie się przypadów udaru krwawego w dolnéj części rdzenia, w takim razie bywa zwykle drętwienie nóg, mrowienie w tychże, szczególna drażliwość w krzyżach, kurcze przechodzące w tężec, porażenie kończyn dolnych, pęcherza i kiszki odchodowéj, po których téż niezadługo i śmierć następuje. Bez wymienionych oznak nie możemy wnioskować o istnieniu choroby rdzeniowéj.

Ponieważ zaś Piotr G. do czasu śmierci cieszył się zupełném zdrowiem; ponieważ żadnéj z wymienionych oznak choroby nigdy u niego nie było; ponieważ wylew krwi nastąpił nie na miejscu zwykłéj chorobliwości mlecza, lecz w miejscu gdzie

zwykle z obrażeń wynika; ponieważ z zewnątrz zauważyłem obrażenia, które aż do kanału kręgosłupa sięgały; ponieważ w całym organizmie, pomimo najtroskliwszego badania, ani innéj przyczyny śmierci, ani téż przyczyny choroby rdzeniowéj wynaleźć nie mogłem: zatém drogą wyłączenia dojść musiałem do przekonania, że udar krwawy rdzenia, u Piotra G. znaleziony, jest skutkiem obrażeń, które pod Nr. 12 opisałem.

Co do czwartego.

Zważywszy, że trupa znaleziono leżącego twarzą do ziemi; zważywszy, że obrażenia znaleziono na plecach, dokąd zmarły ani narzędziem żadném, ani rękami nie mógł sięgnąć — i że nie było w pobliżu żadnego narzędzia, którémby obrażenie zadano; z uwagi wreszcie, że niemożna przypuścić, aby powodem śmierci było upadnienie ze znacznéj wysokości: zdaje się jasno wynikać, iż Piotr G. zmarł wskutek obrażeń zadanych mu ręką cudzą.

Streszczając relacyę obdukcyjną, otrzymamy z niéj następujące wnioski:

1. Że Piotr G. zmarł z udaru krwawego rdzenia pacierzowego w części grzbietowéj, który nastąpił wskutek obrażenia kręgosłupa.

2. Że obrażenie zadane Piotrowi G. było bezwzględnie i koniecznie śmiertelnem (jak się ze skutków okazało).

3. Że znaleziony u Piotra G. udar nie był skutkiem choroby jego dawniejszéj lub teraźniejszéj, lecz skutkiem obrażenia.

4. Że obrażenie prawdopodobnie zadaném zostało Piotrowi G. ręką obcą. [1])

[1]) W półtora roku po tém zdarzeniu przy nowém badadaniu w Sądzie kryminalnym Lubelskim, wynikłém wskutek przejrzenia tamże protokołu sekcyjnego, na nowo aresztowany Ludwik S. sam się przyznał, iż uderzeniem, zadaném z konia uzdeczką, zabił Piotra G.

Przetoka męcherzo-pępkowa

z zapaleniem otrzewny i męcherza u kobiety ciężarnej.

Wyzdrowienie zupełne.

Opisał Dr. **Rudolf Janota**, lekarz górniczy i hutniczy w Węgierskiéj Górce.

Dnia 4. września 1862 r. wezwano mnie do wsi Czernichowa, o milę od Żywca położonéj, do włościanki obłożnie choréj, którą już przed 3 dniami zaopatrzono ostatniemi sakramentami.

Izba góralska, w któréj taż leżała na ziemi, była przepełniona takim smrodem i zaduchem, że, doznając nudności, musiałem się po wejściu zaraz z niej cofnąć, przykazawszy natychmiast poroztwierać drzwi i okna, tudzież nakadzić jałowcem. Tymczasem od osób otaczających dowiedziałem się następujących szczegółów o dotychczasowym przebiegu choroby:

M. S., jedyna córka zamożnego górala, lat 24 licząca, niezamężna, była przedtém zawsze zdrową. Przed trzema tygodniami ojciec jéj skosił wielkie pole koniczyny, gdy nazajutrz popołudniu zwolna zaczęły się z zachodu gromadzić czarne chmury. Było to w dzień niedzielny; czeladź, powróciwszy z kościoła, wzięła się raźnie do roboty, przyczém i M. S. dzielnie pomagała, nie przeszły więc 2 godziny, gdy wszystkie stogi już były ustawione i zbiór koniczyny uchroniony od zamoczenia. Po ukończonéj pracy M. S., wskróś spocona, rzuciła się zaraz na ziemię, aby się ochłodzić, a była lekko odziana, jak wśród lata; tymczasem i parne powietrze nagle się ochłodziło: wtedy powstała z ziemi, aby powrócić do domu. Po drodze obmyła sobie jeszcze twarz i nogi w zimnym zdroju; resztę drogi szybko przebiegła, bo już deszcz ulewny zaczął padać. Przybywszy do chaty, lubo całkiem przemoknięta, nie zmieniła jednak odzieży; wkrótce potém zjadła z wielkim apetytem wieczerzę, złożoną z mleka kwaśnego i swieżych ziemniaków. Ale już około godziny 9. wieczorem dostała silnego dreszczu, który trwał przeszło godzinę; po ziębnieniu zaś nastąpiło rozpalenie ciała. Około północy musiała matka zrobić ogień i przykładać jéj na brzuch jużto owies grzany, jużto gorące pokrywy zawinięte w chusty. Ale te usiłowania nic nie pomagały; chora z bólów w żywocie wiła się po ziemi i, jęcząc, pragnęła, żeby ją zabito. Nawet znaczne ilości gorzałki z pieprzem — ostateczny środek u górali — nic nie pomogły przeciw strasznym bólom szarpiącym, które, skupione w okolicy pępka, rozchodziły się ztamtąd na wszystkie strony. Nad ranem posłano po *babiculę*, w sąsiedztwie mieszkającą, która już od wielu lat trudni się intratną (a nie

upoważnioną) praktyką położniczą w téj okolicy. Tymczasem wieść o chorobie zamożnéj dziedziczki szybko się rozeszła po wsi całéj, ze wszech stron nadbiegały sąsiadki młode i stare, a gdy przybyła wielce poważana *babicula*, natychmiast pod jéj przewodnictwem złożyły obecne baby naradę lekarską, z któréj wynikło, że „macica się obsunęła,“ którą należy niezwłocznie podnieść, inaczéj bowiem grozi choréj wielkie niebezpieczeństwo. Jakoż owa baba „nastawiła macicę“— i to nader wprawnie, jak mnie zapewniano, i brzuch jéj podwiązała, ażeby nastawiona macica nie poruszyła się z miejsca, poprzednio zaś wysmarowała jéj należycie brzuch maścią ziołową. (*) Jednakże rodzice wkrótce się przekonali o bezskuteczności tego leczenia i pomimo zapewnień baby, że bóle muszą teraz ustać, przeciwnie wzmagały się, a z niemi ogromne rozpalenie i od czasu do czasu wymioty śluzowo-żółciowe. Mocz był skąpy i nader ciemny, podobny do krwi. Z ponownéj narady, do któréj wezwano inne, w téj mierze doświadczone baby z miejsc sąsiednich, wynikło, że macica jeszcze nie jest na swém miejscu, a więc, że trzeba ją znowu podnieść, co téż jeszcze raz niemiłosiernie uskuteczniono pomimo jęków choréj, — naturalnie bez żadnego skutku.

Dola ta rozpaczliwa trwała trzy dni; potém brzuch stwardniał, a miejscami matka choréj czuła w nim, jak twierdziła, twarde guzy, szczególnie w okolicy pępkowéj. Oddawanie moczu stało się bardzo bolesném, a w końcu całkiem ustało. Zewnętrznie przykładano przyparki z siemienia lnianego, wewnętrznie zaś podawano różne zioła smażone ze starą słoniną, które jeszcze bardziéj nadwerężyły i tak już upośledzone trawienie. Chora coraz bardziéj słabła, mocz nie chciał odchodzić, a po bezskutecznem próbowaniu najrozmaitszych środków, gdy już chora przyjęła ostatnie sakramenta, za namową księdza wikarego żywieckiego postanowiono posłać po lekarza. Po trzydniowéj naradzie krewnych choréj, którego z trzech lekarzy w Żywcu zamieszkałych wezwać, na mnie spadł zaszczyt wyboru.

Gdy podczas tych wywiadów mieszkanie już przewietrzono i wykadzono, mogłem przystąpić do badania choréj, z którego okazało się, co następuje: Pośrodku izby na ziemi leżała na słomie kobieta, wprawdzie silnie zbudowana, lecz bardzo wyniszczona i niedokrewna. Skóra blada, wiotka i ze skąpym podkładem tłuszczowym, była sucha i w dotknięciu gorąca (ciepłota 31° R.). Mięśnie wiotkie. Oczy głęboko w oczodołach, mdłe; źrenice jednostajnie ściesnione. Wyraz twarzy cierpiący, policzki zapadłe. Głos bardzo słaby. Język grubo obłożony, wargi i dziąsła blade. Chora nie ma łaknienia, skarży się na nudności, pragnienie ma zwiększone. Płuca i wątroba prawidłowe; śledziona nieco obrzmiała. Tony serca wprawdzie czyste, lecz słabe; tętno drobne, 126 razy na minutę. Żołądek rozszerzony. Brzuch mocno wzdęty, bardzo naprężony, za dotknięciem nader bolesny; w okolicy pępkowéj wyniosłość wielkości pięści, w środku któréj, w miejscu odpowiadającém dokładnie pępkowi, widać ranę nieregularną, strzępiastą, mającą ½ cala długości, a ¼ cala szerokości, z któréj wypływała ku lewéj okolicy pachwinowéj ciecz posoczysta, silnie amoniakiem cuchnąca, ile razy chora charknęła, lub na bok się poruszyła. Ściana brzuszna na około pępka na 4 cale odległości silnie zaczerwieniona, twarda, za dotknięciem bolesna. Odgłos wypukowy naokoło wszędzie czczy. Macica znacznie powiększona, części płciowe suche. Nogi około kostek nieco nabrzmiałe.

Na zapytanie moje co do oddawania moczu odpowiedziała mi chora, że w pierwszych trzech dniach choroby z wielką trudnością i z bólem (paleniem) oddawała mocz ciemno-czerwony w małéj ilości; następnych dni odchodził takowy zaledwo kroplami, czasami zmięszany ze krwią, aż nareszcie całkiem przestał odchodzić. W końcu drugiego tygodnia od zachorowania otworzył się pępek, przez który wyszły najprzód znaczne ilości ropy smrodliwéj poczęści żółtawéj, po części zielonkowatéj, następnie zaś tą samą drogą okazał się mocz; odtąd mocz z ropą odchodzi pępkiem otwartym. Wprowadziwszy natychmiast cewnik *(catheter)* przez cewkę moczową do męcherza, nie osiągnąłem z tąd ważnego wyniku; wyciągnąwszy takowy, spostrzegłem, że koniec jego pokryty jest skrzepami krwi, ropą i śluzem, co dowodziło, że zarówno szyja pęcherza, jakoteż cewka moczowa zapchane, były skrzepami krwi, zgęstniałym śluzem i ropą. Przy wprowadzaniu i wyjmowaniu cewnika chora użalała się na ból. Teraz, położywszy chorą na bok lewy, ponieważ prawy wydawał mi się bardziéj wypuklonym, przez ostrożne uciskanie starałem się wydobyć na zewnątrz przez wspomniony otwór w pępku jak można było najwięcéj owego płynu wielce smrodliwego, w którym wyraźnie można było poznać mocz; cieczy téj nie zbierałem dla bliższego zbadania, albowiem nie byłem na to przygotowany. Następnie kazałem choréj położyć się znowu na wznak i wprowadziłem cewnik przez cewkę moczową do pęcherza, a przez ranę brzuszną długi zgłębnik; po kilku ostrożnych poruszeniach zgłębnikiem napotkałem cewnik, tak, że zarówno sam, jakoteż osoby w pobliżu stojące usłyszały dźwięk metaliczny. Usiłowałem następnie wstrzyknąć wodę letnią przez cewnik do pęcherza, lecz naprożno, albowiem woda wstrzyknięta odpływała zaraz cewnikiem.

*) Rozmaite zioła, zbierane przez lud, smażą się ze słoniną, najlepiej 3-letnią, a maścią tą naciera się silnie brzuch od pachwin ku pępkowi. Nacieranie to wykonywa taka *babicula* przy wszelkiém cierpieniu brzusznem, nawet przy gastrycyzmie, zarówno u płci żeńskiéj, jakotéż i męzkiéj, albowiem, według tych bab, mężczyźni mają téż maciczkę, która, zboczywszy ze swego miejsca, sprawia takie bóle.

Zaleciłem zaraz kąpiel, którą też za trzy kwadranse przyrządzono. Wydaliwszy potém wszystką ropę z jamy brzusznéj, wprowadziłem po raz trzeci do męcherza cewnik sprężysty, który też w nim zostawiłem. Do opatrunku i przestrzykiwania rany brzusznéj przepisałem odwar kory chinowéj [1]) i zaleciłem przyparki (kataplazmy) z mąki siemienia lnianego (z powodu twardych guzów wielkości orzechów włoskich, które czuć było miejscami, zwłaszcza w bliżkości pępka i nad spojeniem łonowém). Wewnętrznie z powodu wielkiego osłabienia choréj i gorączki przepisałem chininę w roztworze [2]); nadto zaś ze względu na silną biegunkę nastój makowcowy w odwarze salepu [3]), a przeciwko bolom proszki morfinowe [4]). Prócz tego zaleciłem choréj, ażeby leżała jak najspokojniéj, i to na lewym boku; za pożywienie rosół i potrawy mleczne. Odjeżdżając, przypomniałem raz jeszcze, ażeby pilnie przykładano przyparki i ranę w czystości utrzymywano, tudzież, ażeby za trzy dni przysłano znów po mnie.

(Dok. n.)

[1]) Rp. *Cort. peruv.* unc. $^1/_2$, *f. l. a. decoct.* unc. 12. D. S. Letnio przemywać ranę i przykładać na nią skubankę maczaną w tym płynie.

[2]) Rp. *Chin. sulfur.* drachm. $^1/_2$, *Acidi sulf. dil.* q. s. ad. solut., *Aq. destill.* unc. 6. D. S. Trzy razy dziennie po łyżce stołowéj.

[3]) Rp. *Decoct. rad. Salep* (e scrup. $^1/_2$ par). unc. 6, *Tinct. opii croc.* gtt. 15, *Syrupi diacod.* unciam. D. S. Co godzinę po łyżce stołowéj.

[4]) Rp. *Morphii acet.* granum, *Sacchari albi* drachm. 2. *M. f. pulv. Divide in part. aequal.* octo. D. S. Dwa lub trzy proszki dziennie, według potrzeby.

Wyciągi z pism lekarskich.

Alex. Ogston: Uwagi porównawcze nad podwięzywaniem *(ligatura)*, uciskiem igłowym *(acupressura)* i skręcaniem *(torsio)* tętnic pod względem siły zamknięcia naczynia.

Dla rozstrzygnięcia tego pytania użył aut. doświadczeń na trupach. Szło tutaj głównie o to, aby oznaczyć, jakie ciśnienie może wytrzymać tętnica zamknięta tym lub owym sposobem; a lubo nie można tego porównać z prawdziwém ciśnieniem, które wywiera krew podczas zdrowia lub choroby, wszelako z oporu tego można powziąć wyobrażenie o ciśnieniu, jakie wytrzymać mogą naczynia tętnicy. Powyższe trzy sposoby operacyjne dają się wykonać na zwłokach, podobnie jak na żywych, a zatém można było pod tym względem czynić porównania.

W doświadczeniach swych starał się aut. oznaczyć ciśnienie, wyrażone w calach rtęci, które jest potrzebne, ażeby przezwyciężyć sztuczne zamknięcie tętnicy trzema powyższemi sposobami sprawione.

Najprzód na tętnicach sprychowych oznaczył ciśnienie, jakie krew wywiera na ściany tętnicy, a to uciskając je, dopóki tętno nie znikło, poduszeczką, któréj ciśnienie mierzył. Okazało się, że potrzeba na to ciśnienia najmniéj dwóch, a najwięcéj ośmiu funtów. Przyjąć można, że takie jest ciśnienie krwi na ściany naczynia, z czego wynika, że sztuczne zamknięcie tętnicy powinno być tak silne, ażeby się oparło ciśnieniu 2 do 8 funtów na cal kwadratowy, czyli kolumnie rtęciowéj mającéj 4 do 16″ wysokości.

Chcąc najprzód oznaczyć, pod jakim ciężarem ściany tętnicze rozdzierają się, wziął aut. kawałek tętnicy szyjnéj wspólnéj *(Carotis comm.)* i przekonał się, że pod ciśnieniem kolumny rtęciowéj 114-calowéj jeszcze nie pękła.

W doświadczeniach ze skręcaniem *(torsio)* okazało się, że ciśnienie od $1^1/_2$ do 27″ (średnio 13″) wystarczało, aby rozerwać zamknięcie.

W doświadczeniach z uciskiem igłowym *(acupressura)* potrzeba było w tymże celu ciśnienia od 6 do 41″, a średnio (z 21 doświadczeń) $23^1/_2$″; w jednym przypadku wystarczyło ciśnienie $4^1/_2$″.

W tętnicach podwiązanych zamknięcie wytrzymało w 7 przypadkach ciśnienie 114″ rtęci, nie ustępując; w jednym przypadku naczynie rozdarło się pod ciśnieniem $85^1/_2$ cala, w innym zaś rtęć poczęła przenikać przez ściany naczynia pod ciśnieniem 70″.

Wnosi z tąd aut., że podwiązanie tętnicy jest najpewniejszym naszym środkiem przeciw krwotokom; że ucisk igłowy ograniczyć należy do tych przypadków, w których występują szczególne jego zalety, np. w ranach, co do których chcemy, ażeby zagoiły się od razu *(per primam intentionem)*; wreszcie skręcania nie należy stosować do większych naczyń, lecz ograniczać je tylko do cieńszych.

(*The Lancet.* I. 16. 1869. — *Schm. Jahrb.* 145, pg. 65.)

St. J.

B. W. Richardson: Otrucie nastojem tojadu *(tinct. Aconiti)* uleczone wstrzykiwaniami podskórnemi roczczynu amonii.

Panna 25-letnia wypiła natychmiast po śniadaniu mięszankę zawierającą $^1/_4$ do $^1/_2$ drachmy nastoju tojadowego *(tinct. Aconiti)* i mniéj więcéj w $1^1/_2$ godziny potém doznała bólu głowy, zawrotu, trętwienia w członkach itd. Stan jéj pogorszył się tak dalece, że w 8 godzin późniéj R. zastał ją jakby w pozornéj śmierci, z kończynami zimnemi, źrenicami mocno rozszerzonemi, tętnem zaledwo dającém się namacać. Środków pobudza-

jących i drażniących napróżno używano; zadawane wewnętrznie były zaraz zwracane. Gdy nareszcie przez 10 minut tętno zgoła ustało, R. w odstępach 10-minutowych wstrzyknął 4 razy po ½ drachmy *Liq. Ammonii caust.* pod skórę, poczém najprzód wymioty ustały, tętno zaś, które przez 40 minut nie biło, stopniowo poczęło powracać. Inne objawy otrucia znikły całkiem dopiero po 14 dniach.

W jedném tylko z miejsc, gdzie robiono zastrzykania, powstała zgorzel skóry nieznaczna.

(*Med. Times and Gaz. 1869. II. Nr. 1016. — Cbl. f. d. med. Wiss. 13. 1870.*)

St. J.

P. Best: Włosy w żołądku.

Niewiasta 30- letnia miewała częste wymioty i okazywała w dołku podsercowym obrzęk twardy znacznych rozmiarów. Rozpoznawano więc raka żołądka. Chora umarła wśród przypadów zapalenia otrzewny, a otwarcie zwłok wykazało jako przyczynę tego zapalenia przedziurawienie tylnéj ściany żołądka przez wrzód przeszywający. Nadto cały żołądek wypełniony był szczelnie bryłą składającą się z włosów najrozmaiciéj pozwijanych i splecionych, gdyż chora połykała przez 15 lat nałogowo swoje własne włosy.

(*Brit. med. Journ. 1869. 467. Centralblatt 1870. 14.*)

Korcz...

Delpech, Husson itd. Hygiena żłobków.

W Akademii lekarskiéj paryzkiéj w dniu 5. kwietnia r. b. toczyły się rozprawy nad hygieną t. zw. żłobków *(crèches)*, t. j. przytułków, do których matki ubogie, zmuszone iść za dom do roboty, mogą na cały dzień oddawać swe dzieci w pierwszym roku życia. Powodem rozpraw było sprawozdania Dra Delpecha, który przemawiał za upowszechnieniem tych zakładów w gminach zamieszkałych przez klasy robocze, ale pod następującemi warunkami:

Otwierać żłobek dopiero wtedy, gdy przegląd administracyjny i lekarski stwierdzi, że obrany lokal jest zdrowy i regulamin organizacyjny stosowny.

Przyjmować — i to tylko na dzień — dzieci takich tylko matek, które karmią swe dzieci piersią, a wychodzą za dom na robotę.

Przyjmować dzieci tylko opatrzone świadectwem szczepionéj ospy i zaświadczeniem lekarskiém, że w tej chwili dziecię jest zdrowe.

Oddawać dziecko rodzicom, jak tylko okaże się u niego jaki objaw chorobowy.

Zobowiązać matki, aby przynajmniej dwa razy dziennie przychodziły karmić swe dzieci. Dozwalać odłączenia dziecka tylko za wyraźném upoważnieniem lekarza, który przepisuje stosowne pożywienie i zwiedza żłobek przynajmniej raz na dzień, ażeby przekonywać się o stanie zdrowia dzieci i o zachowywaniu przepisów hygienicznych.

Ograniczyć liczbę dzieci stosownie do obszerności wybranego lokalu, wskazanego w upoważnieniu policyjném. —

Przeciwko temu sprawozdaniu i przeciw żłobkom w ogólności robili p. Husson i inni zarzuty następujące:

1. Wielka śmiertelność dzieci w tych zakładach (blizko 50 na 100, gdy w ogóle w Paryżu śmiertelność dzieci w 1. roku wynosi zaledwo 25%), wynikająca z grasujących gorączek wysypkowych, zapaleń ócz, zapaleń gardła itd. Przyczyna: zbytnie nagromadzenie dzieci. (Środek zaradczy: stosowne przewietrzanie. — Delpech).

2. Zaziębianie dzieci przynoszonych co dzień do żłobka i napowrót wieczorem zabieranych. (Gdyby żłobka nie było, dziecko byłoby całkiem opuszczone; zresztą po części temu zaradzono, dając uboższym kobietom chustki ciepłe do obwijania dzieci. — D.)

3. Sztuczne karmienie. (Tego się uniknie, jeżeli będzie ściśle wykonywany przepis, wymagający, aby matki przychodziły karmić piersią. — D.)

Ostatecznie p. Husson radzi przyjmować do żłobków tylko dzieci odłączone od piersi po 9. lub 10. miesiącu życia, albo dzieci karmione przez matki, które nie mogą poprzestać na odpowiedniém wsparciu biur dobroczynnych, lecz muszą iść do roboty na miasto (utrzymanie dziecka w żłobku kosztuje dziennie w Paryżu około 72 centymów (około 36 centów austr.), a w domu matki zapewne nie wiele więcéj). Nareszcie gorąco przemawia za tém, ażeby żłobki szczególnie urządzać w blizkości lub jeszcze lepiej wewnątrz wielkich fabryk, w których wiele kobiet pracuje.

(*Gaz. d. hôpit.* 41, 1870).

St. J.

Rozmaitości.

Ustawa o urządzeniu publicznéj służby zdrowia w krajach przedlitawskich.

(Ciąg dalszy.)

§. 7. Rządowi lekarze powiatowi są stałymi urzędnikami sanitarnymi w starostwach powiatowych odpowiednich.

Obszary urzędowania rządowych lekarzy powiatowych sanitarnych, jakoteż siedliska urzędowe tychże ustanowione będą rozporządzeniami po zniesieniu się z wydziałami krajowymi.

Każdy rządowy lekarz powiatowy jest bezpośrednio podwładnym staroście powiatowemu swego siedliska urzędowego, a powinien też czynić zadość wezwaniom urzędowym innych starostów powiatowych swego obszaru urzędowego.

§. 8. Rządowemu lekarzowi powiatowemu poruczone są w jego obszarze urzędowym sprawy następujące:

a) Starosta powiatowy używa go do pełnienia nadzoru nad działalnością lekarsko-policyjną gmin, nad osobami należącemi do służby zdrowia powiatu, nad wykonywaniem przepisów wydanych przeciw matactwu *(Kurpfuscherei)* i bezprawnemu wykonawstwu lekarskiemu, jakoteż względem handlu truciznami i lekami, dalej nad zakładami leczniczemi dobroczynnemi i innemi, które mają być doglądane pod względem lekarsko-policyjnym, nad kąpielami i zdrojowiskami lekarskiemi, aptekami publicznemi i domowemi, wreszcie nad wykonywaniem przemysłów niebezpiecznych dla zdrowia;

b) lekarz powiatowy ma brać udział w bezpośredniém zawiadywaniu spraw zdrowia przez starostwa powiatowe, a mianowicie w kierowaniu sprawami zdrowia powiatu w ogóle, w szczególności zaś co do epidemij, a w braku weterynarza także co do chorób stadnych, czynić propozycye; a gdy zwłoka grozi niebezpieczeństwem, wprost rozpocząć działanie pod własną odpowiedzialnością; względem ustanawiania i udzielania konsensów do procederów lekarskich *(Medizinalgewerbe)*, jakoteż co do porządkowania tych stosunków, czynić propozycye, wykonywać poruczone sobie dochodzenia lekarsko-policyjne i udzielać o nich swe zdanie, przy poborze do wojska pośredniczyć każdym razem wskutek wezwań władz właściwych; zbierać wiadomości o ogólnym stanie zdrowia ludzi i zwierząt domowych użytecznych w powiecie, jakoteż o wpływach szkodliwie na takowe działających, mianowicie o różnych przesądach szkodliwych co do chorób i ich leczenia, i robić propozycye co do sposobów zaradczych; wreszcie z właściwych sprawozdań i z własnych spostrzeżeń składać peryodycznie sprawozdanie główne, naukowo ułożone, o tém wszystkiém, co w jego powiecie zasługuje na uwagę pod względem lekarsko-policyjnym. (Jeżeli jest osobny rządowy weterynarz powiatowy, takowy powinien załatwiać sprawy należącego do jego zawodu);

c) lekarz powiatowy powinien objeżdżać swój powiat peryodycznie, a prócz tego w pojedynczych przypadkach, ile razy będzie tego potrzeba;

d) rządowi lekarze powiatowi powinni też na wezwanie właściwe pełnić obowiązki lekarzy sądowych za opłatą prawidłową.

§. 9. W siedlisku każdéj naczelnéj władzy politycznéj krajowéj ustanawia się radę zdrowia krajową, jakoteż posady etatowe referenta zdrowia krajowego i weterynarza krajowego. Prócz tego według potrzeby dodana będzie służba lekarska pomocnicza.

§. 10. Rada zdrowia krajowa jest organem obradującym i udzielającym zdania w sprawach zdrowia krajowych, należących do naczelnika krajowego; zdania jéj w szczególności zasięgać należy we wszystkich przedmiotach, które dotyczą się spraw zdrowia kraju całego, jakoteż spraw szczegółowych lub miejscowych, jeśli są osobliwie ważne pod względem zdrowia publicznego, a nadto przy obsadzaniu urzędów służby zdrowia powszechnego w kraju; obowiązana jest badać zebrane materyały statystyczne, układać z nich corocznie sprawozdanie sanitarne krajowe i na wezwanie albo z własnego popędu robić wnioski co do poprawy stosunków zdrowia publicznego i co do przeprowadzenia potrzebnych środków.

Protokóły posiedzeń rady mają być ogłaszane w gazecie urzędowéj, o ile względy publiczne, służbowe lub prywatne nie będą przez to narażone.

§. 11. Rada zdrowia krajowa jest podwładną naczelnikowi krajowemu i z nim tylko albo z jego zastępcą znosi się za pośrednictwem swego prezesa.

Rada składa się z referenta zdrowia krajowego, z 3—6 członków zwyczajnych, mianowanych przez rząd, którzy mają reprezentować wszystkie sprawy zdrowia publicznego tudzież z członków nadzwyczajnych, którzy będą powoływani do narad w pojedynczych przypadkach w skutek rozporządzenia naczelnika krajowego, lub za jego przyzwoleniem.

Prócz tego wydział krajowy może delegować do rady zdrowia krajowéj dwóch członków zwyczajnych.

W każdym obszarze administracyjnym liczba członków zwyczajnych, jakoteż sposob ich mianowania, oznaczone będą rozporządzeniami.

§. 12. Czas urzędowania członków zwyczajnych trwa trzy lata. Członkowie występujący mogą być mianowani na nowo.

Rada zdrowia krajowa wybiera przewodniczącego i jego zastępcę ze swego grona.

Osobna instrukcya określi sposób załatwiania spraw w radzie zdrowia krajowéj.

Urząd członka rady zdrowia krajowéj jest honorowy i zwykle bezpłatny. Jednakże za większe prace mają być udzielane wynagrodzenia.

Członkowie zwyczajni podczas swego urzędowania mają prawo używać tytułu „c. k. radcy zdrowia.“

§. 13. Naczelnik krajowy używa krajowego referenta zdrowia:

a) do nadzoru nad wykonywaniem sanitarnych ustaw i rozporządzeń przez organa do tego powołane, daléj nad wszystkiemi osobami należącemi do służby zdrowia kraju, w szczególności nad odnośnemi zgromadzeniami i nad publiczną służbą zdrowia, wreszcie nad wszystkiemi zakładami sanitarnemi, nie wyłączając kąpieli i zdrojowisk lekarskich;

b) do pewnych objazdów odbywających się peryodycznie, lub też, gdy zajdzie tego potrzeba;

c) do wypracowywania spraw należących do zdrowia publicznego w naczelnéj władzy krajowéj i do udziału w komisyach odnośnych.

(Ciąg d. nst.)

KRONIKA.

Ospa, srożąca się już od półroku w Paryżu, skłoniła lekarzy tego miasta do zwołania konferencyi lekarskiéj celem naradzenia się nad szczegółami wątpliwemi co do szczepienia ochronnego. Na pierwsze posiedzenie, które się odbyło dnia 25. maja r. b., zebrało się przeszło 200 lekarzy z Paryża i z okolicy. Z upragnieniem oczekujemy szczegółowych sprawozdań z tych posiedzeń, które może nam rozświecą nie jednę w tym przedmiocie wątpliwość. Jaki sposób szczepienia jest najbezpieczniejszy i najskuteczniejszy? Czy szczepienie ludziom limfy z wymion jałówek, przeszczepionéj na takowe z ludzi, zasługuje na rozpowszechnienie? Jaki jest najlepszy sposób przechowywania limfy ochronnéj? — Oto część tylko pytań, których wyjaśnienie pożądaném jest zarówno w ogólności, jakoteż w téj chwili i dla miasta naszego w szczególności. W Wiedniu podobno ospa się szerzy; jeszcze bliżéj nas panuje, jak nas zapewniał jeden z lekarzy tutejszych, w pasie granicznym Królestwa Polskiego, a podobno i na Szlązku. Słusznie też magistrat krakowski, jak corocznie, wzywa rodziców do szczepienia ospy ochronnéj swym dzieciom, dotąd nie mającym jéj szczepionéj i ustanowił 4 miejsca, gdzie lekarze bezpłatnie szczepić będą ospę dzieciom. Dla skuteczności tych rozporządzeń potrzebnym atoli byłby przymus, tj. kontrola i kary (grzywny) nakładane na tych, którzy dzieciom swym nie dali ospy zaszczepić.

Ludność m. Krakowa. Według spisów sporządzonych na podstawie stanu ludności m. Krakowa w dniu 31. grudnia 1869, takowa ogółem wynosiła 49,835 mieszkańców. Według płci było: męzkiej 23,578 mieszk., żeńskiej 26,257; pod względem wyznań: chrześcian 32,163, starozakonnych 17,670.

W téj liczbie było ślepych 29, głuchoniemych 32.

Co do stanu cywilnego było w liczbie mieszkańców płci męzkiej: bezżennych 14,971, żonatych 8,065, wdowców 503, rdzwodników 39; płci żeńskiej zaś: niezamężnych 15,654 zamężnych 8,231, wdów 2,298, rozwódek 74.

Ludność Wiednia w tymże czasie wynosiła (z wyjątkiem wojska i mieszkańców przedmieść) 607,514 mieszkańców, z których 300,125 mężczyzn, a 307.389 kobiet. W téj liczbie jest ślepych 327, głuchoniemych 302. Z pomiędzy mężczyzn jest nieżonatych 203,576, żonatych 87,841, wdowców 8,337, w rozwodzie zostających 371; z pomiędzy kobiet jest niezamężnych 189,517, zamężnych 88,775, wdów 28,808 rozwódek 481. Ogólna liczba starozakonnych tamże wynosi 40,230.

Profesor Rokitansky obrany został prezydentem Akademii umiejętności wiedeńskiéj.

Przypominamy uprzejmie Szanownym Panom prenumeratorom „Przeglądu lekarskiego", dla których opłacone półrocze upływa z końcem bieżącego miesiąca, aby, życząc sobie ponowić przedpłatę, zechcieli to uczynić wrychle dla uniknienia przerwy w regularnéj przesyłce.

OGŁOSZENIA.

Ner 25. 18 czerwca 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

Pogląd na obecny stan kwestyi o poczytalności

skreślił

Dr **L. Blumenstok**, Docent Uniwersytetu Jagielloń.

W rozprawie mojéj o badaniu stanu umysłowego (Kraków 1868) zastanawiałem się między innemi i nad kwestyą poczytalności. Zasady, które tam wyłuszczyłem, opierając się na pracach autorów celniejszych, na zdaniach znakomitych psychiatrów niemieckich, z którymi miałem sposobność mówienia o tych kwestyach, wreszcie na własném doświadczeniu sądowo-lekarskiém, zasady te—dotąd przynajmniej—nie doznały jeszcze żadnego szwanku, pomimo ogromnego ruchu piśmienniczego, jaki się właśnie na tém polu objawia nieprzerwanie, zwłaszcza u Niemców. Jeżeli więc z góry zapowiadam, że walka, która dotąd wre w najlepsze, nie zdołała jeszcze zachwiać głównych zasad, których starałem się być tłomaczem dla lekarzy sądowych i prawników naszych, to przecież uważam za rzecz może nie całkiem bezpożyteczną przyglądać się zdaleka téj walce, w któréj jako szermierze występują pierwszorzędne znakomitości lekarskie i prawnicze.

Dla ułatwienia poglądu pozwolę sobie kwestyę sporną podzielić na trzy działy, mieszczące w sobie następujące pytania szczegółowe:

I. Na czém polega poczytalność człowieka?

II. Czy należy przypuścić poczytalność zmniejszoną? i

III. Kto jest powołany do orzekania o poczytalności?

I.

Pojęcie poczytalności jest czysto prawniczém; dlatego prawodawstwa początkować musiały w określaniu onego, i czyniły poczytalność człowieka zależną głównie od dwóch warunków, a mianowicie: 1) od świadomości o prawości lub bezprawości czynu, czyli od zdolności rozeznawczéj (*Unterscheidungsvermögen, discernement*) i 2) od zdolności kierowania się wolną wolą, czyli od własnowolności (*Selbstbestimmungsfähigkeit, libre arbitre*). Dawniejsi lekarze sądowi, przywykli nietylko do przysięgania na słowa swych mistrzów, ale — co gorsza—do ślepéj uległości dla mistrzów nie swoich, bo dla prawodawców, woleli zadawać czasem gwałt swemu przekonaniu i pozbywać się niejako własnéj woli wolnéj, aniżeli zaprotestować w imieniu swéj umiejętności i swego doświadczenia przeciw narzuconym sobie zasadom. W obec téj uległości i obojętności lekarzy, prawnicy, wyrozumiawszy

sobie, że tylko zboczenia pojętności (intelligencyi) czynią człowieka nieodpowiedzialnym za czyny swoje, posunęli się w praktyce tak daleko, że tylko zdolność rozeznawczą, jako w ścisłym związku z główną władzą umysłową, to jest z pojętnością pozostającą, uważali za główny, a nawet jedyny warunek poczytalności, mieniąc natomiast zdolność kierowania się wolą wolną, jako będącą wynikiem już władzy odruchowéj, za warunek podrzędny, a nawet zbyteczny. Dopiero gdy na podstawie téj praktyki zapadały liczne wyroki mylne, gdy obłąkanych karano śmiercią jako winowajców, gdy między wielą innymi i nieszczęśliwy morderca arcybiskupa paryskiego Siboura, ksiądz Verger, śmiercią na rusztowaniu przypłacił czyn będący zdaniem wielu psychiatrów wynikiem choroby umysłowéj, gdy wreszcie u wielu skazanych, ale na szczęście nie traconych, dopiero w więzieniu przekonano się o istnieniu zboczenia umysłowego zadawnionego, — wtedy dopiero ocknęli się lekarze, a na ich czele psychiatrzy, dowodząc namacalnie, że przy wcale nieupośledzonéj zdolności rozeznawczéj człowiek przecież może być chorym na umyśle i, jako taki, za czyny swoje niepoczytalnym. A gdy i stowarzyszenie psychiatrów niemieckich na zjeździe swoim w Hildesheim 1865 jednogłośnie zgodziło się na to zapatrywanie, zdawało się, że kwestya ta już ostatecznie rozstrzygniętą została i że odtąd prawnicy, a tém bardziéj lekarze sądowi przy ocenianiu stanu umysłowego nie zechcą przywięzywać wielkiéj wagi do okoliczności, czy badany znał prawość lub nieprawość czynu swego, a natomiast dochodzić będą, czy obżałowany był w stanie opierania się woli chorobowéj, popychającéj go do czynu, którego spełnienie było dlań tém boleśniejszém, jeżeli znał bezprawość onego, a mimo to spełnić go musiał. Wszakże widzimy u melancholików, że podczas napadu trwogi i tęskności czasem, jeżeli rozwaga nie została odrazu stłumioną, przestrzegają otaczających o nastąpić mogącym wybuchu, prosząc, aby nieszczęściu zapobiegali. Znam przypadek, który miałem sposobność dokładnie spostrzegać, w którym człowiek dręczony takiém uczuciem trwogi i bezsennością, wstał z łóżka i uprzątnął wszystkie przedmioty (jak np. scyzoryk, szklankę, flaszkę) mogące służyć do obrażenia cielesnego osób go otaczających, a uczynił to z obawy, że stan, pod wpływem którego chwilowo pozostawał, weźmie górę nad jego rozwagą i wolą, a wtedy dopuści się okropnego czynu, do którego popęd nasunął się ni ztąd ni z owąd w jego świadomości. A przypuściwszy, że byłoby nastąpiło to, czego ów człowiek się obawiał i przeciw czemu z natężeniem wszystkich sił umysłowych walczył, — jakże okropném byłoby skazanie go za czyn karygodny dlatego, że wiedział, że takowy jest bezprawnym.

Istotnie prawodawstwa zaczęły uwzględniać domagania oparte na nauce i doświadczeniu lekarskiém i zamieniać stanowisko psychologiczne, które dotąd zajęły były, na odpowiedniejsze stanowisko psychiatryczne. Dowodzą tego ostatnie dwa projekty ustaw karnych, a mianowicie: projekt austryacki z r. 1867 i projekt dla Związku północno-niemieckiego z r. 1869.

Równocześnie atoli, a w części wywołane właśnie wspomnionemi projektami, ukazały się liczne pisma, sprawozdania i orzeczenia, rozstrząsające wszechstronnie kwestyę, o któréj mowa, z których jedne posuwają naprzód, drugie zaś cofają wstecz zasady prawie już ustalone. O celniejszych wspomnę choć pobieżnie.

Słynny kryminalista prof. Berner w Berlinie, który dawniej podzielał zapatrywanie psychiatrów, oceniając projekt północno niemiecki [1]) występuje znów jako rzecznik zdolności rozeznawczej. Twierdzi on, że przy dochodzeniu poczytalności człowieka bada się nasamprzód rozum jego, badającemu więc nasamprzód przedstawiają się zboczenia umysłu, zboczenia pojętności, których dopiero następstwem jest zboczenie woli; z tego téż powodu obłąkany jest właśnie chorym na umyśle, a nie na woli. Trudne zadanie sprawdzenia poczytalności staje się tém trudniejszém dla sędziego i lekarza, jeżeli im się każe badać wolność człowieka, zamiast sądu jego. Zresztą, powiada daléj Berner, ze sprawdzeniem własnowolności jeszcze nie jest sprawdzoną poczytalność; dziecko świadome siebie jest wolném, lecz, aby być odpowiedzialném za czyny swoje, musi nabywać

[1]) Kritik d. Entwurfes eines Strafgesetzes f. d. nd. Bund, Leipzig 1869, pag. 16—20.

jeszcze pewnéj dojrzałości sądu, musi obok wolności woli posiadać jeszcze dojrzałą pojętność.

Rozumowanie to może wydawać się loicznem i trafném, ale tylko dla nie-lekarza. Prawdą jest, że niema samoistnego zboczenia woli, chcąc bowiem przypuścić samoistną chorobę woli, jako jednéj z władz umysłowych, wrócilibyśmy do stanowiska już porzuconego, tojest do nauki o jednobłędach. Prawda, że wola jest tylko czynnością odruchową właściwéj władzy umysłowéj, to jest władzy myślenia i wyobrażania, że więc zboczenia woli pozostają w ścisłym związku ze zboczeniem téj władzy, od któréj są zależnemi. Lecz zboczenie umysłowe wtedy dopiero staje się przedmiotem dochodzenia karnosądowego, jeżeli takowe objawiło się na zewnątrz przez odruch, jeżeli wywołało akt woli, który przypadkiem pozostaje w sprzeczności z przepisami prawnemi. Słusznie więc prof. Wahlberg [2]) w Wiedniu, powstający przeciw temu zapatrywaniu Bernera, podnosi tę okoliczność, że zbrodnia przeważnie polega na winie woli, a nie na wadzie pojętności. Przystępującym więc do badania obżałowanego, tak sędziemu, jako lekarzowi, przedstawia się nasamprzód bezprawy objaw woli, sędziemu rozchodzi się o to, czy objaw ten może być badanemu poczytanym, lekarzowi zaś, czy objaw ten woli był swobodnym, fizyologicznym, czy téż koniecznym, a zatém patologicznym. Zresztą zboczenia woli są najczęściej pierwszym objawem zboczenia umysłowego, a czasem i jedynym przedmiotowym, jak np. w obłędzie przemijającym (*mania transitoria*), w obłędzie padaczkowym, a w ogólności w skutek dostrzeżonych zboczeń woli dopiero przystępujemy do badania stanu umysłowego. Jeżeli np. człowiek druzgoce sprzęty domowe bez powodu, jak mniemamy, nasuwa nam się myśl, że władze umysłowe jego nie są w porządku; a jeżeli na zapytanie nasze człowiek ten odpowiada, że czyni to z powodu, że filozofia musi odnieść zwycięztwo nad estetyką, poznajemy, że pojętność jego jest zwichnioną [3]). Obłąkany jest więc chorym na umyśle, ale tém samém i na woli, a jeżeli u obłąkanego nie znachodzimy żadnych objawów woli, gdzie więc przedstawia nam się brak wszelkiego odruchu czyli bezwola (*abulia*), tam niezawodnie znajdziemy i zupełny brak pojętności, czyli bezmysł (*amentia*). Mylném także jest zapatrywanie Bernera, gdy zdolność rozeznawczą stawia wyżéj, aniżeli własnowolność, łatwo bowiem wykazać, że stosunek odwrotny zachodzi. Pomijam atoli polemikę w kraczającą już w zakres psychologii i nie zatrzymam się dłużéj przy pracy znakomitego prawnika, przechodząc do znakomitości naszych.

Otóż niepojętym dla mnie sposobem obaj słynni profesorowie medycyny sądowéj w Berlinie, Liman i Skrzeczka, orzekają dotąd o stanie umysłowym na podstawie zdolnosci rozeznawczéj. Obaj ci mężowie, jakkolwiek znakomite powagi sądowo-lekarskie, nie są przecież powagami w dziedzinie psychiatryi; nie pojmuję więc, co ich spowodowało do tak stanowczéj opozycyi przeciw zasadom głoszonym przez wszystkich bez wyjątku psychiatrów nowszych z nieodżałowanym Griesingerem na czele. Wszakże powinni byli przypuścić, że psychiatrzy, którzy całe życie poświęcają specyalności swéj, którzy codziennie mają sposobność badania najróżnorodniejszych zboczeń umysłowych znają o wiele lepiéj tajniki umysłu ludzkiego, aniżeli lekarze sądowi, którzy tylko od czasu do czasu mają do czynienia z obłąkanymi. Sposób zapatrywania profesorów berlińskich może bardzo niekorzystnie oddziaływać na lekarzy sądowych, zwłaszcza na tych, którzy nie mają ani czasu, ani sposobności obznajomienia się z literaturą dotyczącą téj kwestyi i przyglądania się całemu biegowi sporu, dotąd nie zupełnie jeszcze załatwionego. Dlatego nie będzie może od rzeczy wykazać, że wzmiankowani dwaj profesorowie nie z przekonania opierają poczytalność na zdolności rozeznawczéj, lecz z przywyknienia, że tak powiem, i z obawy, aby nie narażać się sądowi.

Prof. Liman wydał w roku zeszłym zbiór orzeczeń sądowo-psychiatrycznych [4]), na wstępie którego wyłuszcza zapatrywanie swoje na główne zasady psychonosologiczne. Przytoczywszy zdania prawników za zdolnością rozeznawczą i zdania

---

[2]) Das Princip der Individualisirung in der Strafrechtspflege, Wien 1869, pag. 79.

[3]) Przykład wzięty z Griesingera „Pathologie u. Therapie der psychischen Krankheiten“ pag. 78.

[4]) Zweifelhafte Geisteszustände vor Gericht. Berlin 1869

przeciwne lekarzy, nie ośmiela się wydać własnego sądu, ograniczając się do pium desiderium: „Zadaniem przyszłego prawodawstwa będzie wypełnić tę otchłań“ i dodając, że zadaniem jego przy układaniu orzeczeń było „uczynić zadość potrzebie sądownictwa bez uwłaczania sumieniu lekarskiemu.“ Jestto zasada bardzo piękna, lecz w tym przypadku niemożebna. To też prof. Liman orzeka naprzemian na podstawie własnowolności i na podstawie zdolności rozeznawczéj; w jedném z orzeczeń (z kolei 36.) występuje przeciw mylnemu mniemaniu, jakoby zdolność rozeznawcza była cechą poczytalności, a równocześnie prawie, na posiedzeniu towarzystwa lekarsko-psycholog. d. 20 kwietnia 1869 [5]) oświadcza, że pojęcie to (tj. zdolność rozeznawcza) nie okazało się wprawdzie dostateczném, ale wyrażenie samo było nienajgorszém, „bośmy przecież dawali sobie radę z niém.“ Prof. Liman snać musiał ustawicznie i zwinnie stérować między Scyllą sądową a Charybdą lekarską, że zaś nawa jego mimo to uderzała tu i owdzie o skałę, łatwo przekonać się, jeżeli się z uwagą czyta jego orzeczenia.

Prof. Skrzeczka, o ile mi wiadomo, nie pisał dotąd nic jeszcze o téj kwestyi, lecz wyłuszczył zapatrywanie swoje w miesiącu marcu r. z. również na posiedzeniu Tow. psychol. lekarskiego w Berlinie, a wyraża się wręcz przeciwnie o pojęciu zdolności rozeznawczéj; otóż są jego słowa: „Ściśle biorąc, nie można było dać sobie rady z „niém, albowiem największa część obłąkanych po„siada zdolność rozeznawczą.“ [6]) A przecież opierał orzeczenie swoje na tém pojęciu przed owém szczerém przyznaniem się; co większa zastósował takowe i po tém przyznaniu się w następującym ciekawym przypadku. [7])

Dnia 11 grudnia 1869 r. stawał przed przysięgłymi w Berlinie młodzieniec 18-letni, Karol Ludwik Otton Bieland, syn kowala, wyznania ewangiel., przedtém nie karany. Obżałowany jest nizkiego wzrostu, ciałotworu wątłego, na twarzy jego maluje się spokój, pozostaje on pod zarzutem usiłowanego morderstwa. Było to d. 8. sierpnia r. z., gdy kaznodzieja Dr Heinrici odprawiał mszę w kościele katedralnym w Berlinie; stał on właśnie przed ołtarzem, twarzą zwrócony do ludu, gdy Bieland, który stał może o 10 kroków od niego, posunął się nieco naprzód i strzelił do niego z pistoletu, wołając na głos: „kłamiesz.“ Kula cynowa chybiła pastora i dotknęła się lekko chłopca z chóru. Przytrzymany na miejscu przez zakrystyana, B. oświadczył, że miał zamiar zamordowania pastora, i zeznanie to powtórzył w śledztwie. Przewodniczący zapytuje się obżałowanego, czy przyznaje się do winy, na co tenże odpowiada: „Spełniłem czyn, lecz nie sądzę, abym przez to uczynił coś nieprawego. Przekonany będąc, że człowiek nie posiada woli wolnéj, nie mogę się uważać za winnego.“ Z aktu oskarżenia wynika, że B. od 5.—10. roku życia swego uczęszczał do szkoły wiejskiej i okazał się tamże jako chłopiec żywego umysłu i bardzo dobrych zdolności. Postęp jego w naukach był tak znacznym, że ojciec, który o tém marzył, aby syn mógł kiedyś zostać konowałem, posłał go w 13 roku życia do szkoły realnéj, którą też B. ukończył. Jako uczeń téj szkoły czytywał dzieła filozoficzne Kanta, dramata Goethego i Schillera, ale i bardzo wiele romansów francuskich i angielskich. Rodzice jego byli bardzo nabożni, ale i on zrazu zajmował się kwestyami religijnemi, a nawet kazania kościelne spisywał i takowe odczytywał swoim kolegom. Po ukończeniu szkoły realnéj B. zachciało się zostać aktorem, lecz na żądanie ojca poświęcił się pedagogii. Gdy jednak jako kandydat stanu nauczycielskiego przepadł przy egzaminie, zwrócił się znów ku teatrowi, a na ojcu wymógł groźbą samobójstwa, że mu dostarczał potrzebnych funduszów. Odtąd zaczął prowadzić życie nieporządne, w skutek czego ojciec znów żądał, aby się poddał powtórnie egzaminowi, a gdy — z powodu nieposłuszeństwa—pieniędzy nie otrzymał, wrócił na wieś, powziąwszy wprzódy zamiar zamordować księdza, byle którego, i poddać się następstwom czynu takiego. W posiadaniu pistoletu wrócił niezadługo ze wsi do Berlina, a nabiwszy go prochem i kulą, którą sobie sam ulał z cynowego medalu na cześć Schillera bitego, wstąpił do kolegi szkolnego, noc przepędził na biesiadzie, a nazajutrz rano udał się do katedry, gdzie czyn swój spełnił.

Z przesłuchania B. wyjmuję następujące szczegóły:

Przewodniczący: Pojęcia religijne Pana miały znaczny wpływ na sam czyn; czy wierzysz Pan w istnienie Jestestwa wyższego?

B. Nie wierzę w istnienie Jestestwa, któreby świat stworzyło, lecz wierzę, że przyroda sama z siebie wszystko wytwarza.

Przew. Jakże Pan doszedłeś do takiego zapatrywania?

B. Poświęcałem się przeważnie matematyce, a nauka ta nauczyla mnie wnioskować, z wniosko-

---

[5]) Archiv f. Psychiatrie u. Nervenkrankheiten. II, 1, pag. 233.

[6]) Archiv f. Psychiatrie u. Nervenkrankheiten. II, 1, pag. 230.

[7]) Spawozdanie umieszczone było w gazetach berlińskich Spenera i Vossa w m. grudniu 1869 r.

wania zaś tego powziąłem przekonanie, że wszystko to, w co dotąd wierzyłem, było błędném.

Przew. Kiedy Pan doszedłeś do tego przeobrażenia?

B. Miałem lat 14, gdy jeszcze wątpiłem; powątpiewanie atoli poczytałem za słabość, którą też zwalczyłem.

Przew. Znaleziono u Pana Fausta Goethego i Zbójców Schillera; czyś Pan czytał te dramata?

B. Słyszałem Fausta w operze.

Przew. Kiedy Pan powziąłeś zamiar morderstwa?

B. Właśnie na tém przedstawieniu.

Przew. Przy któréj scenie?

B. Gdy Faust zabiera się do trucizny.

Przew. Tego nie pojmuję; wszakże właśnie scena ta, gdy Faust na odgłos dzwonów kościelnych odstępuje od zamiaru swego, powinna była wpływ przeciwny wywrzeć. Ale czy też nie wystąpiły u Pana wyobrażenia przeciwne (kontrastujące)?

B. Tak jest, lecz zamiar mój ustalił się na próbie Franciszka Moora.

Przew. Gdyby Goethe i Schiller wiedzieli byli, że ich dzieła wywołają takie nieporozumienie, zapewneby ich byli nie pisali. Lecz Pan właśnie to, co w literaturze jest najszczytniejszém, a mianowicie filozofią Kanta, tak źle zrozumiałeś, żeś wstąpił na drogę całkiem przeciwną. Mówisz Pan o przyrodzie, jakoby ona cię popchnęła do wyrzeczenia się Boga; a jabym ci przedstawił największych badaczów przyrody, w obec których wiedza twoja jest niczém, a u których przecież uczucie religijne żywo się utrzymało. Cóż Pan myślisz o nich?

B. milczy.

Przew. Czy ich Pan uważasz wszystkich za obłudników?

B. To niekoniecznie.

Przew. Najlepiejbyś sobie Pan postąpił, gdybyś ze skruchą przyznał, żeś zbłądził.

B. Tego uczynić nie mogę.

Przew. Czy Pan wiedziałeś, co cię czeka za czyn.

B. To było dla mnie obojętném.

Przew. Czy Pan znałeś karę?

B. Tak jest, śmierć na rusztowaniu.

Przew. A zatém Panu na życiu nie zależy.

B. Tak jest.

Obrońca. A czy Pan znałeś ks. Heinriciego?

B. Osoba była dla mnie obojętną, bo ja wszystkich nienawidzę.

Przew. Zkądże ta nienawiść do księży?

B. Ztąd, że mnie utrzymali w niewiadomości.

Obrońca. A gdyby Pana tą razą uwolniono, czybyś Pan znów dopuścił się podobnego czynu? B. Nie. Przew. A dlaczegoż nie? B. Bo przekonałem się, że się na nic nie przyda.

Obrońca. Jakie uczucie miałeś Pan po spełnionym czynie?

B. Czułem się wolnym, bo popęd do czynu był zaspokojonym.

Obrońca. Czyś Pan żałował, żeś chybił?

B. Nie, przeciwnie, byłem rad temu.

Jeden z byłych nauczycieli Bielanda, profesor przy szkole realnéj, opisuje go jako ucznia nader ambitnego i zdolnego. O jego ekscentryczności zaś świadczy list pisany do profesora, w którym ostatniego nazywa „młodym przyjacielem,“ i przyrzeka mu, że go zabije. Reżyser teatru, który zajmował się scenicznêm wykształceniem oskarżonego, podaje, że tenże pewnego razu przy próbie wystąpił w ten sposób, że go wszyscy za waryata uważali; zwykł był mawiać, że musi być sławnym, albo osławionym, i że w ostatnich czasach użalał się na osłabienie mózgu.

Prof. Skrzeczka przyznaje, że człowiek przy prawidłowym stanie umysłowym nie popełni takiego czynu; lecz staranne badanie przekonało go, że obżałowany, tak podczas spełnienia czynu, jako i późniéj, był o tyle poczytalnym, o ile mógł zastanowić się nad nieprawością i następstwami czynu. Mniemał on bowiem, że duchowieństwo w ogóle bez różnicy wyznania stoi na zawadzie, że ludzie nie dochodzą do ideału, jakiego on pragnął, i dlatego wypada uczynić je nieszkodliwém. Pobudka ta nie tłomaczy wprawdzie jeszcze dostatecznie czynu, lecz drugą silniejszą pobudka była rozpacz z powodu chybionego zawodu, a rozpacz ta była tak wielką, że życie stało mu się zupełnie obojętném. Uważa on obżałowanego za człowieka ekscentrycznego, popchniętego w fałszywy kierunek duchowy skutkiem przesycenia się przedwczesnego dziełami treści filozoficznéj i belletrystycznéj, ale nie tak dalece, aby nie mógł zastanowić się nad następstwami czynu zbrodniczego.

Pomimo świetnéj mowy obrońcy, który, wychodząc ze stanowiska Griesingera, wykazał niestósowność orzekania ze strony lekarza o poczytalności, i to opartéj na zdolności rozeznawczéj, przysięgli uznali oskarżonego za winnego i poczytalnego, a sąd skazał go na 12 lat zamknięcia w domu poprawy.

(C. d. n.)

Przetoka męcherzo-pępkowa

z zapaleniem otrzewny i męcherza u kobiety ciężarnéj.

Wyzdrowienie zupełne.

Opisał Dr. **Rudolf Janota**, lekarz górniczy i hutniczy w Węgierskiéj Górce.

(Dokończenie).

Dnia 7. września zastałem u choréj co następuje: Ciepłota skóry 30° R., skóra trochę mniej

połyskująca i nieco wilgotna, wyraz oczu żywszy. Sen już powrócił, bóle znacznie się zmniejszyły. Brzuch już nie tak ogromnie wzdęty, ale zawsze jeszcze znakomicie wielki, nawet pominąwszy brzemienność, o któréj teraz dokładnie się przekonałem. Ropa, która jeszcze obficie wypływała z otwartego pępka, już nie była tak brudna, ale jeszcze z moczem zmięszana. Brzuch za dotknięciem był mniej bolesny, ściana brzuszna na około pępka zropiałego już nie tak obrzmiała, ale jeszcze czerwona i nieco twarda. Przez cewnik wprowadzony przez cewkę moczową nic nie odpłynęło; ponownie zaś wprowadziwszy zgłębnik przez wiąz męcherzowo-pępkowy *(lig. vesico-umbilicale, urachus foetalis)* do męcherza i spotkawszy tamże cewnik, wprowadzony przez cewkę moczową, wstrzyknąłem wodę letnią do męcherza zarówno przez ranę pępkową, jakotéż przez cewnik: tym ostatnim odpłynęła natychmiast (jeszcze podczas wstrzykiwania) woda czysta, przez pępek zaś tylko mętna. Gdy już biegunki nie było, przepisałem obok chininy wyciąg bobrku trójlistnego [1]), ażeby poprawić trawienie. Zaleciłem nadto daléj przyparki, kąpiel co drugi dzień i odwar chinowy do opatrunku. Wprowadzony cewnik pozostawiłem w cewce moczowéj. Odjeżdżając, poleciłem znowu, ażeby za trzy dni przysłano po mnie. Gdy jednak dnia 10. września nikt nie przyjechał, już się domyślałem, że chora umarła; lecz wiadomości, których zasięgałem w probostwie żywieckiém nie potwierdziły mego przypuszczenia. Tak więc pozostałem w niepewności aż do 13. września 1862 r., w którymto dniu przysłano po mnie konie, oświadczając przytém, że chora ma się lepiéj i dnia poprzedniego oddała już mocz na zwykłéj drodze, wcześniéj zaś przysłać po mnie nie mogli z powodu zbiorów. W dniu tym zastałem chorą znacznie wydobrzałą. Wzrok był wesoły, ciepłota skóry 29° R. skóra miękka i wilgotna. Nudności całkiem ustały. Język nieco obłożony, pragnienie zwykłe. Brzuch już nie tak wzdęty, za dotykaniem nie boli; stolec zwykły. Z rany brzusznéj wypływa już tylko mała ilość ropy żółtéj czystéj; sama rana nieco zmniejszona, ściana brzuszna na około blada i miękka, tylko nad spojeniem łonowém czuć jeszcze tu i owdzie guzki wielkości ziarnek grochu. Cewnik sama chora wyjęła przed 3 dniami, ponieważ zaczął jéj zawadzać. Chora mogła téż sama już się podnosić w łóżku, co przedtém było niepodobném. W ogóle więc znalazłem znaczne polepszenie. Ciepłych okładów kazałem zaniechać. Przepisałem w proszkach chininę z żelazem [2]), tudzież, chcąc całkiem usunąć zamulenie żołądka, węglan magnezyi z rzewniem [1]); wreszcie maść z jodku potasu do wcierania w guzki pozostałe: przytém odwar chinowy daléj do opatrunku.

W trzy tygodnie potém, t. j. dnia 4. października przywieziono chorą do mnie. Była wprawdzie jeszcze blada, ale w porównaniu z dawniejszym jéj obrazem wyglądała wybornie. Brzuch, w którym czuć było macicę brzemienną, był zresztą całkiem prawidłowy. Mocz który chora oddawała zwyczajną drogą, nie zaś przez pępek, był czysty, bez ropy. Rana pępkowa zagojona tak, że zaledwo główka od szpilki da się do niej wprowadzić. Przepisałem pożywienie posilne i proszki żeleziste ażeby usunąć niedokrewność, która jeszcze pozostała.

W listopadzie widziałem raz jeszcze tę chorą. Pępek całkiem zagojony okazywał tylko bliznę, mającą 3 linie długości, a linią szerokości. Ciąża postępowała daléj, jak się należy, i poród odbył się szczęśliwie. Od owego czasu ta kobieta cieszy się zupełném zdrowiem.

Wyciągi z pism lekarskich.

C. Bader: Zastosowanie chloroformu i innych środków znieczulających.

W oddziale chorób ocznych szpitalu Guya w Londynie w przeciągu czasu od 2. lutego 1862 do 10. grudnia 1869 r. w 3843 przypadkach stosowano środki znieczulające, a mianowicie chloroformem odurzano 3224 chorych, kwasorodkiem azotu 26, eterem siarkowym 3, dwuchlorkiem metylenu (wdychanym przez zwykły przyrząd do wziewin) 16, tymże środkiem wdychanym przez osobny przyrząd wynaleziony przez Wooda 204, dwuchlorkiem metylenu a następnie chłoroformem 10. W żadnym z tych przypadków chory nie umarł wskutek odurzenia. Oprócz zwykłych środków ostrożności, ogólnie znanych, aut. zaleca, ażeby podczas silnych ruchów chorego w okresie podrażnienia nie powstrzymywać go, lecz dać mu się wyszaleć bez przeszkody, zadając mu równocześnie daléj środek odurzający.

Z pomiędzy niebezpiecznych przypadów wystąpiły w powyższych przypadkach 45 razy siność twarzy, oddech chrapliwy i tętno nieregularne. W 7 przypadkach zdarzył się objaw, którego najbardziej się lękają, t. j. twarz nagle zbladła, a tętno i oddech ustały. We wszystkich tych razach skutecznym się okazał sposób, podobno nie znany

[1]) Rp. *Extracti Trifolii fibrini* drachmam, *Aq. Melissae* unc. 6. M. D. S. Trzy razy dziennie po łyżce stołowéj. —

[2]) Rp. *Chin. sulfur.* gr. 12, *Ferri carbon. saccharat.* gr. 6, *Elaeosacch. cinn.* drachm. 2. M. f. pulv. Divid. in doses 12. D. S. Rano i wieczorem po proszku.

[1]) Rp. *Magnes. carbon.* drachm. 2, *Pulv. rad. Rhei* scrupulum, *Elaeosacch. Foeniculi* dr. 2. M. D. in scat. S. Z rana o 10. i po południu o 3. po łyżeczce od kawy.

gdzie indziéj, a mianowicie chorego kładziono „delikatnie i ostrożnie“ na lewy bok. W jaki sposób działa ten środek, tego sam autor nie umie objaśnić, atoli miał się okazać tak skutecznym, że w szpitalu Guya od lat 6 nie używają innego, ile razy przy sztucznem odurzeniu powstają groźne przypady. (Czy tu nie jest czasem mowa o wzbudzeniu sztucznego oddychania sposobem Marshall Halla? — Ref.) Z pomiędzy wszystkich powyższych środków znieczulających aut. w operacyach ocznych przyznaje pierwszeństwo dwuchlorkowi metylenu wdychanemu przyrządem Wooda, ponieważ w ten sposób wywołuje się bardzo prędko odurzenie, które trwa krótko i nie pozostawia po sobie żadnych przykrych skutków.

(*British Medic. Journ.* 1870. Nr. 474. — *Cbl. f. d. med. Wiss.* 23, 1870). *St. J.*

W. Hofman: Przyczynek do sądowo-lekarskiego ocenienia oparzelin.

Ani ilość zawartéj w pęcherzu surowicy, ani obwódka zapalna, ani silne zaczerwienienie dna pęcherza nie są niezawodnemi i zawsze obecnemi znakami oparzelin powstałych za życia. H. szukał przeto innego, pewniejszego znaku, który — zdaniem swém — znalazł w zachowaniu się naczyń włosowych w skórze sparzonéj. W wyciętym kawałku takiej skóry widać już gołem okiem, a jeszcze lepiej zapomocą szkła powiększającego, sieć nader cienką naczyń włosowych, koloru rdzawego, miejscami przerywanych plamkami rozlanemi, rdzawemi, dochodzącemi wielkości łepka szpilki, które są wybroczynami z pękniętych naczyń włosowych. Pod drobnowidem naczynia włosowe skóry okazują się wypełnione krwią skrzepłą rdzawą, ściany naczyń w pojedynczych miejscach wyłamane *(ausgebrochen)*, w innych pęknięte, tak, że treść wystąpiła między warstwy skóry; masa krwi zmieniona, często poprzecznemi szczelinami poprzedzielana.

Mamy tu więc zmianę krwi w naczyniach włosowych, sprawioną wysokiém ciepłem, która głównie polega na zupełném zniszczeniu ciałek krwi i na skrzepnięciu téjże. Ponieważ zaś naczynia włosowe skóry zaraz po śmierci są próżne, (na czém polega znana bladość trupia), przeto podobne zjawiska nie mogą powstać w skutek oparzenia pośmiertnego. Stwierdzają to doświadczenia czynione przez autora na zwłokach. Skóra, oparzona po śmierci, lubo nabierała nieraz barwy brunatno-czerwonéj, ale nigdy naczynia włosowe nie były w niej nastrzykane. Pod drobnowidem naczynia te okazywały się całkiem próżne; ani w nich, ani w warstwach skóry nie było barwika krwi. Ten sam wynik ujemny był i w tych przypadkach, gdzie w zwłokach można było spodziewać się, że naczynia krwionośne skóry są napełnione (n. p. w skutek sinicy lub w plamach pośmiertnych).

(*Vjschr. f. prakt. Heilkunde. 1870. CV., str. 1—9*).

St. J.

A. Ruppaner (z N. Yorku): Przyżeganie migdałków.

Zamiast powszechnie teraz używanego wycinania migdałków przerosłych aut. zaleca przyżeganie tychże za pomocą ciasta, które podał Makenzie, a które otrzymuje się w ten sposób, że równe części sody żrącéj i wapna niegaszonego zarabia się z wyskokiem najmocniejszym (*alcohol absolutus*). To ciasto nakłada się pręcikiem szklanym na przerosłe migdałki; po 2 lub 3 dniach ponownie się przyżega. We wszystkich 123 przypadkach, leczonych tym sposobem przez aut., nastąpiło wyleczenie. Najmniejsza liczba przyżegań potrzebnych wynosiła w jednym przypadku 6, największa 14. Przerost migdałów w tych razach był albo prosty, bez wybitnych przypadów, albo połączony z nieżytem (katarem), głuchotą, trudném połykaniem i kaszlem.

(*The Med. and Surgic. Reporter* 1869. — *Cbl. f. d. med. Wiss.* 18, 1870).

St. J.

Rozmaitości.

Zjazd

lekarzy i przyrodników w Poznaniu.

Odnosząc się do odezwy naszéj z dnia 15 marca r. b., przypominamy, iż zjazd tegoroczny polskich przyrodników i lekarzy odbędzie się w Poznaniu i trwać będzie dni sześć, t. j. od 25 do 30 lipca.

Pragnący mieć udział w zjeździe winni zgłosić się do 15 lipca, by stosownie do ilości zgłaszających się odpowiednie przygotowania poczynić można.

Także z upragnieniem wyczekujemy nadesłania spisu przedmiotów, jakie na wystawę przyrodniczo-lekarską przesłane będą.

W imieniu wydziału gospodarczego.

Dr. Matecki przewodniczący. *Dr. A. Mizerski* sekretarz.

Wiadomości do statystyki zakładów karnych w Galicyi z końcem 1868 r.

1. W domu karnym we Lwowie (u Brygitek) było 74 sypialni, stanowiących ogółem obszar 1078 sążni kwadr., 25 sal roboczych rozległości 427 sążni kwadr., 1 cela dla skazanych na odosobnienie i 3 cele ciemne, tudzież 2 podwórza rozległości 1495 sążni kw., gdzie 1200 więźniów mogło jednocześnie używać przechadzki.

Dnia 1. stycznia 1868 r. było w zakładzie 1476 więźniów. W przeciągu roku przybyło 562, uciekło 5 (zostali jednak schwytani), odbyło karę 420, ułaskawiono 77, przeniesiono do innych zakładów albo sądów 4, umarło 58, uciekło i nieschwytano 7. Dnia 31. grudnia 1868 było więźniów 1477, dom karny był zatém przepełniony, jest bowiem urządzony tylko na 1218 osób.

Pomiędzy więźniami, którzy przybyli do zakładu w ciągu r. 1868, było 450 rodem ze wsi, 107 z miast, i 2 z zagranicy. Pod względem wieku dzielili się jak następuje: 15-letni był jeden, od 16 do 20 lat liczących było 16, od 20 do 30 lat 223, od 30 do 40 lat 178, od 40 do 50 lat 98, od 50 do 60 lat 29, od 60 do 70 lat 10. Wykształconych było tylko 5, czytać i pisać umiejących 39, nie umiejących czytać ani pisać 515.

W szkole więziennéj uczyli 3 księża, 1 nauczyciel i 13 więźniów wykształconych; do szkoły uczęszczało 40 więźniów liczących od 15 do 20 l. i 97 od 20 do 40. Religii uczyło się 88 z wybornym skutkiem, 44 z dobrym, 5 zaś z niedobrym. W przedmiotach elementarnych celowało 113, dobrze uczyło się 19, źle 5.

Rolnictwa, chowu bydła, sadownictwa i pszczelnictwa uczyło się 137. Oprócz tego uczyło się wielu więźniów śpiewu. Księgozbiór składał się z 662 dzieł w 967 tomach.

W r. 1868 używano do robót 2043 więźniów, których czas kary wynosił 535.543 dni, z tych 324.394 dni pracowano, 33.688 dni nie pracowano z powodu choroby, 42.166 z powodu mniejszych słabości, 656 zaś z powodu kar dyscyplinarnych. Więźniowie zarobili dla siebie przy robotach domowych 1262 złr., innemi robotami 11.932. Z tego wydano na polepszenie pożywienia 5844 złr., oszczędzono zaś 7350 złr.

W 1868 r. chorowało 978. Wyleczonych zostało 813 całkiem, 26 ile było można, 81 niewyleczonych, umarło 58.

KRONIKA.

Kółko lekarskie. W Tarnowie zawiązało się z początkiem b. m. towarzystwo p. n. „Kółka lekarskiego,“ którego prezesem jest Dr Starkel, a sekretarzem Dr Lerner. Z radością witamy to powstające ognisko umysłowego ruchu między kolegami na prowincyi, — a zarazem krok ważny do urzeczywistnienia pomysłu stowarzyszenia lekarzy polskich w Galicyi,—pomysłu skreślonego w naszém czasopiśmie przed 7 laty przez Szan. kol. Starkla (zob. „Projekt zawiązania Towarzystwa lekarzów polskich w Galicyi“ w „Przeglądzie lek.“ z r. 1863, nr. 6 i nastp.) Towarzystwo lekarskie krakowskie, do którego zawiązane Kółko odezwało się z propozycyą zawiązania bliższego stosunku wzajemnych usług, bez wątpienia przyjmie równie radośnie i serdecznie tę propozycyę, która będzie przedmiotem narad na najbliższém posiedzeniu.

Oby lekarze, zamieszkali w innych znaczniejszych miastach prowincyonalnych, poszli w rychle za przykładem kolegów tarnowskich!

Członkami zwyczajnymi najwyższéj rady zdrowia w krajach przedlitawskich na zasadzie nowéj ustawy o zarządzie służby zdrowia mianował na trzy lata minister spraw wewnętrznych w Wiedniu czterech profesorów: Rokitanskiego (anat. patol.), Rölla (weteryn.), Schneidra (chem.) i Schroffa (farmakol.), tudzież trzech doktorów: J. Hoffmanna (dyrektora szpitalnego), Nussera (lekarza miejskiego) i Schnellera. Szkoda, że w miejsce jednego z tych trzech ostatnich nie został mianowany Dr. Glatter, zasłużony na polu statystyki lekarskiéj.

Oddział Balneologii nowo utworzony w Towarzystwie lekarskiém warszawskiém krząta się gorliwie. Z protokołu posiedzenia 2. (z dnia 30. maja r. b.) dowiadujemy się o dokonanym nowym rozbiorze wody Soleckiéj przez prof. Wawnikiewicza i o wielu chwalebnych projektach. Szczęść Boże pożytecznéj téj pracy! Oby tylko nie zabrakło wytrwałości, jak przy zbieraniu wiadomości epidemiologicznych w królestwie Polskiem przez osobny oddział tegoż Towarzystwa, któreto wiadomości, od początku r. 1866 co miesiąc ogłaszane, od pewnego czasu już przestały się pojawiać; albo jak w zbieraniu zapowiedzianéj przez chirurgiczny oddział statystyki chorób chirurgicznych i operacyj w królestwie Polskiém, która zgoła światła dziennego nie ujrzała.

Nowy dom obłąkanych buduje rząd pruski pod Owińskami (w W. Ks. Poznańskiem); na ten cel przeznaczono z funduszów prowincyonalnych 250,000 talarów.

Fabrykacya młodych ziemniaków. Sposób, w jaki dla smakoszów przyrządzają w Paryżu młode ziemniaki, gazeta londyńska *Pall-Mall* tak opisuje. Fabrykanci tej nowalii, nazywający się *rafistoleurs de pommes de terre*, skupują najtańsze i najdrobniejsze stare ziemniaki, które następnie wożą do Sekwany, gdyż przerobienie ich na młode wiele wody potrzebuje. Tu wsypują je do kadzi w połowie wodą napełnionych i depcą je nogami dopóty, aż nietylko zniknie z nich ciemna łuska, lecz nawet okaże się pożądany jedwabny połysk ziemniaków. Potém je suszą, zawijają w papier i w małe koszyczki składają, sprzedając każdy po pięć franków. Ta manipulacya może być codzień widzianą w blizkości mostu Ludwika Filipa, naprzeciw ratusza.

Do niniejszego numeru dołącza się dodatek.

Dodatek do Nru 25. „Przeglądu lekarskiego".

z dnia 18. czerwca 1870.

NEKROLOGIA.

Dr. **Antoni Sławikowski**, najstarszy wiekiem z profesorów czynnych Uniwersytetu Jagiellońskiego, zmarł w Krzeszowicach pod Krakowem w dniu 10. czerwca rb.

Urodzony we Lwowie w r. 1796, ś. p. Sławikowski otrzymał stopień doktora medycyny i magistra okulistyki w Wiedniu w r. 1819. Wróciwszy do miasta rodzinnego w r. 1821, został asystentem kliniki lekarskiéj, tudzież lekarzem szpitalu sióstr miłosierdzia tamże, któryto urząd bezpłatny sprawował przez lat pięć. W tymże roku mianowany profesorem nadzwyczajnym okulistyki w szkole chirurgicznéj lwowskiéj, obowiązki te, również bezpłatnie, sprawował do r. 1851. Od r. 1824 do 1829 był drugim lekarzem szpitalu Bożego Ciała we Lwowie. Następnie podczas cholery r. 1831 pełnił obowiązki lekarza obwodowego, od r. 1833 zaś do 1851 był bezpłatnym lekarzem Lwowskiego Zakładu ociemniałych. Od r. 1840 do 1851 był okulistą krajowym galicyjskim, w którymto obowiązku nie jednokrotnie objeżdżał Galicyą i Lodomeryą. Pomimo tak zwiększonego zakresu działania nie przestał wykładać daléj okulistyki w szkole chirurgicznéj, a nadto objął urząd lekarza oddziału chorób ocznych w szpitalu powszechnym lwowskim. W r. 1849 podczas grasującego w lwowskiéj załodze wojskowéj zapalenia spojówki t. zw. egipskiego powołany był do leczenia chorych wojskowych, a w tymże roku ozdobiony został złotym krzyżem zasługi z koroną. Nareszcie w r. 1851 mianowany profesorem zwyczajnym okulistyki w uniwersytecie Jagiellońskim, obowiązki te pełnił gorliwie niemal do końca r. 1869. Niespełna rok temu, obchodząc jubileusz 50-letni doktorski w m. sierpniu r. z. (zob. Przegląd lekarski 1869 r., str. 294), był jeszcze na wiek swój niepospolicie rześkim i zdrowym. Dopiero w m. październiku 1869 doznawszy napadu udaru mózgowego, ciężko zaniemógł i na skutek tego cierpienia zmarł w dniu 10. czerwca r. b. w Krzeszowicach, dokąd na krótki czas przed śmiercią się udał w nadziei poprawy zdrowia świeżém powietrzem wiejskiém. W dniu 12. czerwca r. b. liczne grono kolegów, przyjaciół i znajomych, przybyłych z Krakowa, odprowadziło na cmentarz krzeszowicki zwłoki nieboszczyka, które na ramionach ponieśli uczniowie wydziału lekarskiego.

Oprócz rozprawy na stopień doktora medycyny *(Abhandlung über die Würmer im Menschen.* Wien, J. G. Heubner 1819. 8.), ś. p. prof. Sławikowski ogłosił drukiem następujące prace:

1) *Ueber die Cholera in Lemberg und dem Lemberger Kreise.* Druk. w Oesterr. med. Jahrbücher r. 1832.

2) *Ueber die epidemische Augen-Entzündung.* Druk. tamże, m. sierpień 1849.

3) O wrzodach rogówki oka ludzkiego. Druk. w Pamiętn. Tow. lek. warsz. 1853 r., t. XXIX, str. 44 do 124.

4) Uwagi nad narzędziami najnowszemi do ophtalmoskopii zaleconemi (rozprawa czytana na posiedz. Oddziału nauk. przyr. i lek. Tow. nauk. krak.) Druk. tamże, r. 1853, t. XXIX, str. 178—197.

5) Główne choroby oczne u osób z zakażeniem kołtunowatém, w krótkości opisane. Druk. tamże, r. 1856, t. XXV, str. 82 do 123.

6) O aëroskopie w ogólności, a szczegółowo o takiémże narzędziu przez prof. Jendrassika w Peszcie. Druk. w Przeglądzie lekarskim, r. 1862, nr. 6.

7). *Conjunctivitis membranacea diphtherica* (zapalenie spojówki oka i powiek włóknisto-błoniaste). Druk. tamże, r. 1862, nr. 15 i nast.

8). Czarna krosta na powiekach. *Pustula nigra, maligna (polonica) palpebrarum.* Druk. tamże, r., 1863. nr. 52, i r. 1864, nr. 1 i nast. (Artykuł ten był oceniony w Tygodniku lekarskim warszawskim z r. 1864, nr. 38.)

9). O chrząstaku oka *(enchondroma oculi)* i różnicy w następstwach zawisłéj od tego, czy wpadną na oko lub do oka ciała organiczne lub téż nieorganiczne. Druk. w Przegl. lek., r. 1864, nr. 45 i nastp.

W ciągu 19 lat spędzonych w Krakowie ś. p. Dr. Sł. kilkakrotnie zastępował dziekana wydziału lekarskiego, a w r. szk. 1868/69 był z wyboru dziekanem tegoż wydziału.

Wszyscy, którzy mieli sposobność poznać bliżéj nieboszczyka, jednozgodnie oddają cześć zacności jego charakteru, któréj niejednokrotnie miał sposobność dać dowody w ciągu przykrych kolei, przez które przechodził uniwersytet krakowski. Cześć jego pamięci!

Dnia 2. czerwca r. b. zmarł w Poznaniu Dr. **Michał Nieszczota**, lekarz lazaretu miejskiego, ulubiony wychowaniec Karola Marcinkowskiego, jeden z najbardziej poszukiwanych lekarzy praktycznych tego miasta.

Z listu Dra Mamczyńskiego, lekarza pow. w Lisku, dowiadujemy się, że w dniu 16. stycznia r. b. zmarł w Ustrzykach dolnych w pow. Liskim, przeżywszy niespełna lat 37, Dyonizy Czop, lekarz i asesor gminny tamże, wyznania mojżeszowego, urodzony we Lwowie, gdzie w r. 1855 otrzymał stopień chirurga i akuszera. Osiedlił się najpierw jako lekarz w mieście Bełzie (w pow. Sokalskim), potém w miasteczku Wielkich Oczach (pow. Jaworowsk.), zkąd udał się w r. 1859 do Włoch jako pomocnik lekarski polowy na czas wojny włoskiej, po 3 miesiącach zaś pobytu we Włoszech powrócił do Wielkich Ócz, wreszcie przez 5 lat przemieszkiwał w Ustrzykach dolnych.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek, dnia 20 bm. **o godzinie 5.** posiedzenie, na którém, po załatwieniu ważnéj sprawy bieżącéj, kol. Zarewicz mówić będzie o użyciu siarkofenylanu cynkowego *(zinci sulfocarbolici)* w chirurgii.

Po zakończeniu zwykłego posiedzenia, **o godzinie 6. uorganizuje się Komisya statystyki lekarskiéj i hygieny**, zechcą więc szanowni koledzy, którzy do téjże się zapisali, licznie się zebrać.

Egzamin ścisły na stopień Doktora chirurgii zdawać będzie w klinice we czwartek dnia 23. b. m. o godzinie 12. w południe JP. Dr Med. Bazyli Kluczenko.

Przypominamy uprzejmie Szanownym Panom prenumeratorom „Przeglądu lekarskiego", dla których opłacone półrocze upływa z końcem bieżącego miesiąca, aby, życząc sobie ponowić przedpłatę, zechcieli to uczynić wrychle dla uniknienia przerwy w regularnéj przesyłce.

Nr. 26. 25 czerwca 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*

OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 2[illegible] tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Pogląd na obecny stan kwestyi o poczytalności

skreślił

Dr **L. Blumenstok,** Docent Uniwersytetu Jagiellon.

(Ciąg dalszy.)

W ocenienie ściśle umiejętne tego przypadku oczywiście wdawać się nie mogę, z powodu, że nie widziałem obżałowanego, ani téż nie znam wypadku badania jego ustroju i wywiadów ze stanowiska lekarskiego. Nie wiedząc zatém, czy ten człowiek nie cierpiał, lub nie cierpi jakiéjś nerwicy, choroby sercowéj itd., nie mam prawa twierdzić, że czyn był wynikiem jakiéjś choroby umysłowéj stałéj lub przemijającéj. Nie pozwalam sobie więc żadnego wniosku o rodzaju cierpienia umysłowego, chociaż czyn i sposób wykonania onego są tego rodzaju, jakie zazwyczaj się zdarzają w obłędach nagle występujących i szybko przemijających, a zatém w prostym obłędzie przemijającym *(mania transitoria)*, w obłędzie zadumowym, lub padaczkowym. Nie zgadzam się wprawdzie bezwzględnie z prof. Trousseau, który powiada: „Jeżeli ktoś popełnił morderstwo „bez pewnego celu, bez pożytku dla siebie lub „kogoś innego, bez namysłu, bez namiętności, bez „względu na świadków, a zatém wśród stosunków „całkiem różnych od stosunków, w jakich zazwy„czaj morderstwa się spełniają, — mam prawo „twierdzić przed sądem, że popęd do zbrodni był „najprawdopodobniéj następstwem napadu obłędu „padaczkowego,“ a nie zgadzam się na to zdanie tak apodyktycznie wypowiedziane, ponieważ lekarz przedewszystkiém powinien badać obżałowanego, a następnie dopiero uwzględniać czyn i sposób jego wykonania, a powtóre, ponieważ Trousseau przepomniał najważniejszéj cechy każdego napadu padaczkowego, to jest amnezyi. Jednem słowem nie wdaję się w oznaczenie ściśle stanu umysłowego Bielanda, chociaż nie pojmuję, dlaczego Skrzeczka nie wykluczał tych obłędów, a głównie obłędu zadumowego, za którym wiele okoliczności przemawiaćby mogło; lecz chciałbym zwrócić uwagę, do jakiéj konsekwencyi doszedł znakomity ten lekarz sądowy, opierając poczytalność na zdolności rozeznawczéj. Że B. posiadał tę zdolność, nie ulega żadnéj wątpliwości; wszakże to sam nawet przyznał. Lecz czyż się godziło uznać go z tego jednego powodu za poczytalnego? Mamy przed sobą młodzieńca, który, przesycony zawczasu filozofią i romansami, a co gorsza za-

sadami grubo materyalistycznemi,—który, przejęty ową smutną zasadą, że człowiek nie posiada wolnéj woli, a więc za czyny swe odpowiedzialnym być nie może, który— zawczasu już nie wierzy w istnienie Boga i w każdym duchownym widzi nieprzyjaciela ludzkości,— który nareszcie, niezadowolony z zawodu obranego na rozkaz ojca, wpada w rozpacz, lekceważąc życie swoje. Cały kielich goryczy, który niejeden człowiek wychyla powoli w życiu swojém, przeszedłszy z wiary do zupełnéj niewiary, zwątpiwszy o własnéj indywidualności, i pozbawiony sposobu życia, — kielich ten wypróżnił już do dna 18-letni młodzieniec. Jestto owo rzymskie taedium vitae, które niszczy życie, albo bezpośrednio przez samobójstwo, albo pośrednio przez morderstwo. Bardzo słusznie rzekł obrońca Bielanda, że gdyby był sobie życie odebrał, lekarze sądowi powiedzieliby, że uczynił to w stanie niepoczytalności, i że rzecz wcale się nie zmienia, gdy zamiast samobójstwa dopuścił się zbrodni. Zresztą, co jest rzeczą niepośledniéj wagi przy ocenianiu stanu umysłowego, — B. nie miał żadnéj rzeczywistéj pobudki do popełnienia zbrodni. Był on nieprzyjacielem duchowieństwa; lecz być nim już w 18. roku życia i to do tego stopnia, aby widzieć w niém jedynego wroga ludzkości, i chcieć pozbyć się tego wroga przy siłach tak słabych — jestto fanatyzm chorobowy. I dlatego, że się jest nieprzyjacielem duchowieństwa, mścić się na pierwszym lepszym księdzu, i to może najmniéj winnym i szkodliwym — to już szaleństwo. Pobudka ta istotnie nie wystarcza prof. Skrzeczce, — szuka innéj i znajduje ją w rozpaczy do najwyższego stopnia posuniętéj, w rozpaczy, wśród któréj życie dla B. nie ma żadnéj wartości. A czyż w takiéj rozpaczy człowiek zdoła zastanowić się dojrzale nad następstwami czynu zamierzonego? Czyż w obec takiego rozstroju mogą powstać w umyśle wyobrażenia kontrastujące, stawiające opór wyobrażeniom, które popychają do czynu, pomimo, że takowy uznany został może za nieprawy?— czyż wreszcie doszukamy się owéj odporności i owego zastanowienia się, które ostatecznie rozstrzygają o postanowieniu u człowieka, który zwątpił o indywidualności swojéj i u którego najsilniejszy popęd, popęd zachowawczy, stał się bezwładnym?

Jeżeli więc potrzeba było przykładu wybitnego na stwierdzenie słów prof. Skrzeczki, że z pojęciem zdolności rozeznawczéj w praktyce rady sobie dać nie można, to sądzę, że przypadek właśnie co wspomniony był przykładem takim wymownym, a zarazem i smutnym.

Następnie na wezwanie pruskiego ministra sprawiedliwości, Dra Leonhardta, zabrał w téj kwestyi głos Dr Ludwik Meyer, prof. psychiatryi w Gietyndzie. [8]) W rozprawie pod napisem: „Die Stellung der Geisteskrankheiten und verwandten Zustände zur Kriminalgesetzgebung“ wyraża on się jak następuje:

„Ustawa przypuszcza, że choroba umysłowa, lub raczéj niepoczytalność skutkiem tamtéj powstała, jest dowiedzioną wtedy tylko, jeżeli pewne objawy umysłowe wyraźnie zbaczają, jeżeli treść lub sposób myślenia zupełnie się różni od stanu prawidłowego, lub wreszcie w kierunku psychiatrycznym, jeżeli występują żywe wyobrażenia urojone, złudzenia zmysłów, lub stan zupełnego pomięszania. Oskarżony zatém ulega nieodwołalnie karze, jeśli myśli jego nie znacznie zbaczają od zwykłych, jeżeli mówi jako tako do rzeczy, jeżeli wié, że sposób jego postępowania jest zbrodniczym, karygodnym. A przecież jestto faktem, stwierdzać się dającym i przez nielekarzy, że wielka część chorych przebywających w zakładach dla obłąkanych okazałaby się osobami całkiem poczytalnemi, gdyby ją poddano téj próbie. Co większa, bez narażenia się na zarzut dziwaczności można twierdzić, że w myśl prawa chorzy na umyśle tém bardziéj zdają się być poczytalnymi, im mniéj są poczytalnymi w istocie. Objawy zboczenia umysłowego bardziéj uderzające, wyraz poruszenia umysłu w zachowaniu się i ruchach, wyrażanie się urywane i bez związku, dziwaczne wyobrażenia, żywe złudzenia występują w pierwszym okresie chorób umysłowych, przeważnie w chorobach czucia i woli. Świadomość tych chorych jest jeszcze pełną uczuć, myśli i starań życia zdrowego, które teraz ścierają się silnie z chorobowém podnieceniem umysłu, a czerstwa jeszcze pojętność

---

[8]) Holtzendorffs Allgemeine deutsche Strafrechtszeitung 1869, X Heft, October.

zużywa się wśród wysileń, aby pojednać te sprzeczności i utrzymać jedność świadomości. Owe więc gwałtowne objawy, które nielekarze uważają jako dowód zupełnego rozpadu intelligencyi, psychiatrzy słusznie poczytują jako walkę zdrowej świadomości przeciw narzuconym sobie, jakby obcą siłą, chorobowym poruszeniom umysłu, a tém samém uważają je za dowód silnego jeszcze oddziaływania pojętności. W saméj rzeczy częstokroć nie trudno przy pomocy różnych środków usuwać na czas krótki zewnętrzne chorobowe symptomata tych chorych i wykazać jakby doświadczalnie, że pojętność u nich jest nienaruszoną. Jeżeli się nie usuwa chorobowych pobudzeń umysłu, jeżeli się nie ulecza choroby czucia i woli, wtedy zawsze prawie, prędzéj lub późniéj pojętność ulega; chory staje się niedołężnym na umyśle, to jest strona jego psychiczna, na podstawie któréj mógł być uważanym za osobistość myślącą i działającą, ginie, i to na zawsze, skutkiem wpływów chorobowych. Równocześnie ustępują i wzruszenia umysłowe, a wraz z uspokojeniem się chory w rozmowie i zachowaniu się okazuje większy związek. Lecz myśli jego nie są wypływem myślenia, czyny jego nie są wynikiem woli; sąto tylko reprodukcye z dawnego, prawidłowego życia, czasem pomięszane z odnawianemi również myślami urojonemi, złudzeniami i t. p., sąto tylko ostanki po chorobie czucia i woli, która poprzedzała. Albowiem w dziedzinie umysłowéj bardziéj jeszcze aniżeli w innych dziedzinach systemu nerwowego panuje prawo ćwiczenia się i wprawiania, na mocy którego częstokroć myśl i wola objawiają się na zewnątrz przez powtórzenie i odnowienie, chociaż pierwotna podnieta duchowa nie rozwija się ponownie. Tento mechanizm życia duchowego, bez którego i prawidłowa działalność duchowa szybkoby się wyczerpnęła, zachowuje często u obłąkanych produkta téj działalności z dokładnością zastanawiającą, choć siła odnawiająca już dawno zginęła. Co większa, zdaje się, że po upadku téj ostatniéj, to jest twórczości duchowéj, ów mechanizm dopiero występuje w całéj sile. Znałem filologa, który recytował na pamięć z szybkością stereotypową prawidła wszystkich gramatyk, według których dawniéj wykładał, — lecz nie zdołał zużytkować téj wiedzy w sposób loiczny do wykładu. Politechnik pewien powtarzał najdokładniéj rysunki machin, które poprzednio był kopiował, powtarzał szybko najtrudniejsze zadania matematyczne, — lecz wszelkie usiłowania, aby wiedzę tę choć nieco rozszerzyć, lub zastósować ją swobodnie w praktyce, okazały się płonnemi. W zakładzie w Gietyndze znajduje się od dwóch lat uczeń wyższego gimnazyum z Kassel, który wygłasza po kilka kartek z dzieł autorów klasycznych niemieckich i francuskich, opisuje rośliny, ucho i oko ludzkie itd. zawsze jednemi i temi samemi słowy. Chory ten według wszelkiego prawdopodobieństwa byłby w stanie składać egzamin do jednéj z wyższych klas gimnazyalnych. Po tych przykładach nie należy wątpić, że w ten sam sposób i nauki katechizmu, nauka o moralności, w ogóle wszelkie możebne zasady i zapatrywania w porządku wyuczonym znachodzić się mogą u obłąkanych, nakształt monet przed dawnym czasem wybijanych.—Przykłady te dowodzą, jak niestósownym jest przepisany przez ustawę dyalektyczny sposób badania stanu umysłowego, albowiem prowadzi on do tego rezultatu, że obserwacyi sądowéj nie mogą podpadać pogorszenia i wyższe stopnie tych samych chorób, które w pierwszych względnie dobrotliwych okresach rozwoju uważane bywają jako warunki niepoczytalności. Skutki tego postępowania są arcysmutne. Badania więzień przez lekarzy fachowych wykazały, jak wielką nad spodziewanie jest liczba więźniów, którzy już podczas spełnienia czynu karygodnego byli chorymi na umyśle.—W obec tych faktów, które codziennie w więzieniach i w zakładach dla obłąkanych sprawdzać można, nie jestto wynikiem zmysłu prawnego, lecz zastraszającém następstwem formalizmu praw, jeżeli prokuratorowie rządowi przed przysięgłymi podnoszą tę okoliczność, że chory na umyśle ulega surowości prawa, jeżeli wié, co czynił, i prawość od nieprawości rozróżnić umiał. Niedawno dopiero jeden z wyższych sędziów angielskich, baron Bramwell skazał obłąkanego na więzienie dożywotnie z tym dodatkiem, że ustawa wtedy tylko uznaje obłąkanie jako warunek poczytalności, jeżeli podczas spełnienia czynu człowiek nie był w stanie rozpoznać jéj nieprawości, i ja sam nieraz byłem świadkiem, jak pro-

kuratorowie niemieccy z jak największą uroczystością zwracali uwagę przysięgłych, „że obżałowany według pojęć psychiatrycznych „może być obłąkanym, lecz według przepisów prawa z pewnością jest poczytalnym.“

Prof. Meyer kończy temi słowami: „Jestto powszechnie przyjętym rezultatem doświadczenia psychiatrycznego, że każdy chory na umyśle jest pozbawiony własnowolności.“

Nareszcie i w Anglii Towarzystwo reformy więzień i zapobiegania zbrodniom zawiązane pod protekcyą zmarłego Lorda Broughama oświadczyło się przeciw opieraniu poczytalności na zdolności rozeznawczéj, jak o tém donosi Medical Times z d. 14 sierpnia r. z. (C. d. n.)

Dalsze doświadczenia robione za pomocą wodanu chloralu

przez

Dra **Waleryana Macudzińskiego** w Jaśle. (*)

Przychodząc co raz więcéj do przekonania, że w wodanie chloralu pozyskaliśmy znamienity środek leczniczy znieczulający, a nieporównany lek usypiający, starałem się zawsze, gdzie się tylko po temu sposobność nadarzyła, tego leku doświadczać, i w niniejszém podaję kilka odnośnych przypadków bądź z mojéj praktyki prywatnéj, bądź szpitalnéj, do wiadomości Szanownych Kolegów:

I. Przypadek. Szczepan Pysz z Desznicy, przyjęty w dniu 7. stycznia b. r. do szpitalu powszechnego w Jaśle, cierpi od 3 tygodni na szaleństwo (*Tobsucht*), — rzuca się, krzyczy, nie śpi, jest dla osób otaczających bardzo niebezpiecznym, dlatego musiano mu aż kaftan nałożyć. W 4tym dniu po przyjęciu go do zakładu zadano mu drachmę wodanu chloralu; we 20 minut potém chory jest znacznie spokojniejszym, w 50 minut zasypia snem twardym; — wtedy zdjęto mu kaftan, a nogi i ręce wyprostowano, przyczém chory wcale się nie przebudził. Po upływie 5 godzin chory się budzi, ale znacznie spokojniejszy; utrzymuje, że się mocno upił wódką. W dwie godziny potém chory znowu się rzuca: zadano mu ½ drachmy wodanu chloralu, po czém się uspokoił i znów zasnął na 4 godziny. Przez 11 dni podawano choremu co dzień na raz po drachmie rzeczonego leku, wskutek czego zawsze spał od 6 do 10 godzin, przytém okazywał się coraz spokojniejszym, dobrze stosunkowo wyglądał i miał mocne łaknienie, pragnienie i regularny stolec. Po 11 dniach zaprzestano podawać mu wodan chloralu, ponieważ chory widocznie do zdrowia wracał. Po upływie 6 tygodni na żądanie rodziny wypuszczono go do domu; zdaje się, że jest zdrów, bo pomimo rady danéj rodzinie dotąd nikt się nie zgłosił, co jest w naszych stosunkach bardzo dobrym znakiem.

II. Przypadek. Agata Jasionowiczowa z Zawadki, 46 lat licząca, wdowa, od ½ roku wskutek doznanego zmartwienia cierpi na chorobę umysłową. Na dniu 9. kwietnia do szpitalu pow. w Jaśle została przyjętą, gdzie zwichnięcie umysłu (*Verrücktheit*) u niej rozpoznano. Chora nie spi wcale od 4 dni, tylko chodzi, albo śpiewa. W celu sprowadzenia snu podano jéj na noc ½ dr. wod. chloralu; po 30 minutach nastąpił sen przerywany który trwał około 5 godzin. W 3 dni późniéj zadano jéj 1½ drachmy tego samego leku; po upływie 15 minut nastąpił sen twardy, który trwał 11 godzin. Przez 6 dni po sobie następujących podawano choréj taką samą zadawkę leku z tym samym skutkiem; późniéj dawano tylko 20 ziarn na noc, także ze skutkiem o tyle pomyślnym, że chora dosyć dobrze spała i lepiéj zaczęła wyglądać. — Sprawa trawienia wcale przez ten czas nie była w niéj upośledzoną.

III. Przypadek. Szymon Słanek, 21 lat liczący, z Łężyn, przyjęty w dniu 20. kwietnia do szpitalu pow. w Jaśle, cierpi od 3 miesięcy na wrastanie paznogcia (*Incarnatio unguis*) u wielkiego palca lewéj nogi. Chcąc chorego od tego cierpienia uwolnić, postanowiłem wyjąć paznogieć zwykle używanym sposobem. Jednakże, kto tylko raz podobny rękoczyn przedsiębrał, ten wie, że jestto jedna z najboleśniejszych dla chorego operacyj; dlatego szczególnie w tym przypadku chciałem doświadczyć skuteczności wodanu chloralu. Usadowiwszy chorego należycie, zadałem mu na czczo drachmę wodanu chloralu rozpuszczonego w 3 uncyach wody ocukrzonéj. Po 5 minutach doznaje chory uczucia ciepła w żołądku, lecz nic więcéj. Po 30 minutach zadałem mu 1½ dr. powyższego leku; po téj dawce sklejają się powieki choremu, — jednak nie może zasnąć, — twierdząc, że doznaje takiego uczucia, jakby się mocno upił. Czekałem ½ godziny na zupełne uśpienie i znieczulenie chorego, ale nadaremnie, dlatego zadałem choremu znowu 1½ drachmy tego leku, więc razem 4 drachmy; po upływie 5 minut chory zupełnie usypia, powieki ma przymknięte, gałki oka ku górze zwrócone, źrenice bardzo mało ścieśnione, na dotykanie gałki oka nie oddziaływają, ramię podniesione upada, tętno

---

*) Zob. nr. 15. „Przeglądu lek.“ z r. b.

sprychowe uderza 64 razy na minutę, ciepłota ciała miernie podwyższona, oddech prawidłowy. Rękoczyn wskazany wykonałem, przyczém chory nie tylko, że się nie przebudził, ale nawet ani drgnął. Chorego zaniesiono o godzinie 9. rano do łóżka zupełnie śpiącego. O godzinie 10. wieczór tego samego dnia chory spał jeszcze wciąż bez przerwy, a ponieważ pęcherz moczowy był znacznie napełniony, więc wypróżniłem mu takowy za pomocą cewnika, przyczém także chory wcale się nie przebudził, aż dopiero o godzinie 5. rano na drugi dzień. Spał więc 20 godzin bez przerwy. Przy wizycie porannéj w szpitalu utrzymywał ten wcale rozsądny chory, że nic nie czuł przy operacyi, że go głowa wcale nie boli, — ma tylko mocne pragnienie, lecz w ogóle czuje się stosunkowo zupełnie zdrowym.

IV. Przypadek. Pan F. K. z Z. szukał mojéj rady lekarskiej względem cierpienia pęcherza moczowego. Ponieważ przypuszczałem, że mam do czynienia z kamieniem moczowym, więc oznajmiłem choremu, że się musi poddać badaniu za pomocą zgłębnika (*Steinsonde)*, na co téż chory zezwolił; jednak skorom tylko wprowadził zgłębnik do zewnętrznego ujścia cewki moczowéj, chory zeskoczył gwałtownie z kanapy, utrzymując, że z powodu doznanego nadzwyczaj przykrego bolu pod żadnym warunkiem nie pozwoli się badać w ten sposób, chyba że go uśpię. Zaraz téż zadałem temu panu drachmę wodanu chloralu, a po 30 minutach drugą taką samę dawkę; — po 20 minutach chory zasnął, ja zaś zupełnie spokojnie mogłem go zbadać. Po przebudzeniu oświadczył, że nic nie czuł podczas badania, a obecnie tylko głowa go boli i odbija mu się.

V. Przypadek. Franciszek W., 13 lat liczący, spadł z ustawionéj na podwórzu siągi drzewa tak nieszczęśliwie, że wywichnął lewą kończynę górną w stawie ramieniowym w ten sposób, iż powstało zwichnięcie podpanewkowe (*Luxatio infraglenoidea)*. Zażywszy drachmę wodanu chloralu w dwóch dawkach, zasnął chory, ja zaś mogłem kończynę zwykłym sposobem nastawić. Po tym rękoczynie spał chory 3 godziny, — a po przebudzeniu się skarżył się na silny ból głowy i nudności.

To są przypadki, w których. prócz wielu innych mniej ważnych, używałem wodanu chloralu i, jak do dziś dnia, jestem z tego leku zupełnie zadowolony, chociaż zataić nie mogę, że zadawany w innych cierpieniach zawiódł moje oczekiwania. Tyczy się to mianowicie dwóch chorych, cierpiących na obłęd opilczy: zadawany tutaj w sporych zadawkach po $1^1/_2$ drachmy naraz, w celu sprowadzenia snu i uspokojenia chorego, — wcale nie skutkował, a makowiec *(Opium)* działał w tych razach o wiele pomyślniej. Nadto zadawałem kilkakrotnie lek w mowie będący choremu cierpiącemu na rozedmę płuc, po 20 ziarn na raz, przeciw bezsenności pochodzącéj z dychawicy, ale także bezskutecznie. W chorobach ostrych nie doświadczałem jeszcze tego leku.

„W każdym razie przyszedłem do tego przekonania, że wodan chloralu jest lekiem nadzwyczaj dzielnym, a stosownie użyty działa nader zbawiennie."

Wyciągi z pism lekarskich.

V. Feltz (w Strasburgu). Zatory tętnicy płucnéj w skutek rozległych oparzelin, tudzież w skutek niektórych chorób piersiowych.

I. Aut. przytacza nowy przykład na poparcie twierdzenia wypowiedzianego przez Wilksa (1861) i innych, że najczęstszą przyczyną śmierci po rozległych oparzelinach są zatory włosowate tętnicy płucnéj powstające przez przeniesienie cząstek krwi, która w żyłach powierzchownych uległa znacznym zmianom w skutek bezpośredniego działania ciepła.

W przypadku, o którym tu mowa, mężczyzna silny, lat 22 liczący, zmarł w 36 godzin po rozległém oparzeniu całéj niemal powierzchni ciała (z wyjątkiem piersi i głowy) wodą wrzącą (w skutek wpadnięcia do kotła). Przy rozbiorze zwłok, dokonanym w 24 godzin po śmierci, skóra obu kończyn dolnych okazała się ogołoconą z naskórka; warstwa śluzowa Malpighiego naciekła jąderkami, które zdają się być ciałkami ropy. Siatka włosowata skóry odznacza się smugami czarniawemi; w ich sąsiedztwie jąderka ropiaste nie ulegają wątpliwości, ale nic nie wskazuje zmian w ścianach naczyń włosowatych. W tkance podskórnéj znajdują się skrzepy czarne, które po większéj części składają się z pierwiastków mających postać dziwnie nieregularną; rozpoznać w nich można krążki krwi, lecz tylko po barwie. W skrzepach mianowicie znalezionych w blizkości oparzelin są to bryłki pyłu barwy cynobrowéj, podobne do szczątków, które pozostają po wyschnięciu krwi świeżéj na tabliczce szklanéj. Obok tych pierwiastków widać znaczną ilość ziarneczek włóknikowych i tłuszczowych. W żyłach większych krew jest płynna, lecz zmięszana ze szczątkami podobnemi do tych, które dopiero co opisano w blizkości oparzelin. Skóra kończyn górnych i grzbietu przedstawia takież zmiany. W płucach znaleziono mnóstwo drobnych ognisk udarowych *(foyers apoplectiques)*, któremi miąższ całkowicie jest nadziany. Uważne badanie krwi skła-

dającéj te zawały (*infarctus*) wykryło zmiany podobne do tych, które znaleziono w żyłach obwodowych. Gdy krew serca prawego i tętnic płucnych przedstawiała te same cechy, aut. nie waha się wnioskować, że zawały krwawe płucne były wynikiem zawad w krążeniu włosowatém w skutek domięszania do krwi szczątków organicznych doprowadzonych od obwodu z miejsc sparzonych. W innych trzewach nie znaleziono nic chorobowego; krew śledziony, wątroby i nerek, badana pod drobnowidem, nie okazała wcale zmian podobnych tym, które powyżéj opisano w żyłach kończyn.

II. W drugim artykule tenże aut. tłomaczy śmierć nagłą w przebiegu niektórych chorób piersiowych ostrych lub przewłocznych powstawaniem rozległych skrzepów w tętnicy płucowéj. W każdém zapaleniu opłucny (mówi aut.) płuco jest ugniecione; w zapaleniach płuc części dotknięte są zapchane nowotworami zapalnemi; w gruźlicy pęcherzyki płucne są również uciśnięte nowotworami śródmiąższowemi. W każdym więc razie zarówno drogi oddechowe, jak naczynia krwionośne są w znacznéj części niedrożne (*oblitérés*): ztąd znaczna przeszkoda w krążeniu, albowiem, jeśli krew ma krążyć swobodnie, naczynia muszą zachować swoje wymiary. Z tego zwolnionego krążenia, a może i ze zmian, które się dzieją we krwi przy zapaleniu, wynika skłonność krwi do krzepnięcia. Powstające w tém miejscu skrzepy krwawe w tętnicy płucnéj dają początek dalszym zakrzepom kolejnym, które sięgać mogą w większych rozgałęzieniach aż do początku gałęzi tętnicy płucnéj udającéj się do płuca zdrowego; na końcu wolnym skrzepu osadzają się kolejno warstwy włóknika, tworzące na nim rodzaj kapturka. Tak więc płuco może być zapełnione zakrzepami utworzonemi w tętnicy płucnéj, z których najdawniejsze zajmują części obwodowe, co łatwo będzie zawsze poznać.

Może się zdarzyć, że wierzchołek skrzepu sterczący w tętnicy płucnéj odłamie się nagle pod wpływem strumienia krwi, a zaniesiony daléj tymże prądem, zatka tętnicę po stronie zdrowéj. Skutkiem bezpośrednim będzie wstrzymanie krążenia krwi za tym zatorem.

W innych razach zdarzyć się może, iż krzepnięcie krwi postępuje w pniu tętnicy płucnéj i dochodzi aż do serca; w tych przypadkach śmierć będzie szybką, ale nie nagłą. Tego rodzaju skrzepy w układzie krwionośnym płucnym znajdują się szczególnie w przypadkach zapalenia oskrzelów włosowatego (*bronchitis capillaris*).

W końcu autor podaje trzy przykłady chorób piersiowych (1. zapalenia ostrego opłucny, 2gi gruźlicy płucnéj niezbyt rozwiniętéj i 3ci zapalenia płuca w okresie rozejścia, *resolutio*),w których śmierć nagła dała się wytłomaczyć zakrzepami, odnośnie zaś zatorami, o których dopiero co była mowa.

(*Gaz. d. hôp. 58, 63. 1870*).

St. J.

H. Köhler i Hornemann: Cukrzan kwasorodu żelazowego (tlennika żelaża) rozpuszczalny odtrutką arszeniku.

Roztwór zakwaszony rzeczonego cukrzanu strąca arszenik w postaci arsenionu żelazowego ($4 Fe_2O_3, AsO_3 + 5 Aq.$) z płynów zawierających tę truciznę, mocno rozcieńczonych i zaprawionych sokiem żołądkowym. Godna uwagi jest rzecz, że obecność ciał białkowatych, albo większych ilości soli obojętnych znacznie opóźnia powstawanie osadu, jak tego już Chevallier dowiódł, że szkodliwém jest w otruciu arszenikiem zarówno zwykłe dawanie wielkich ilości płynów zawierających białko, jakoteż soli obojętnych np. rozwalniających. Własność odtruwającą rozpuszczalnego cukrzanu kwasorodku żelazowego stwierdzono na 4 królikach i na 2 świnkach morskich, którym zadawano znaczne ilości kwasu arsenawego ($As O_3$), bo do O. 23 grm., w dziesięć minut zaś po tém wielką ilość téj odtrutki (w któréj było 10 razy więcéj Fe_2O_3, niż zażyta ilość AsO_3); zwierzęta te doznawały tylko przemijającego porażenia kończyn tylnych i białkomoczu, lecz po 12—24 godz. już były zdrowe.

Jednakże, jak już Schroff dowiódł, arsenion żelazowy może być także wessany, lubo bardzo powoli. Zgodnie z tém K. wykrył w moczu powyższych zwierząt ślady żelaza i arsenu, i z tego powodu powtarza radę Schroffa, ażeby po odtrutce arszeniku zadać ipekakuanę na wymioty, ażeby oddalić z przewodu trawienia utworzony arsenion żelazowy.

Stwierdził téż K. skuteczność téj odtrutki u człowieka: Chłopiec 18-letni, chcąc sobie życie odebrać, zażył był 2—3 grm. (30 do 45 granów), kwasu arsenawego. Przywołany w godzinę potém, K. zastał chorego z wszelkiemi objawami otrucia arszenikowego drażniącego. Zalecił zażywać co kwadrans po łyżce stołowéj kopiastéj cukrzanu kwasorodku żelazowego (10 procentowego) i wodę; do wcierania w brzuch: *Ol. Hyoscyami coctum* i chloroform. Potém ipekakuanę na wymioty. Po wyżyciu 120 grm. (około 4 uncyj) rzeczonego cukrzanu zjawiska otrucia ustąpiły z wyjątkiem znacznego osłabienia; 4go dnia chory już mógł się oddawać zwykłym swym zatrudnieniom.

(*Berl. klin. Wochenschr. VI. 35. 36. 1869.*)

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. Towarzystwa naukowego krak.

Posiedzenie z dnia 18 czerwca 1870.

Treść: I. Wyjaśnienie przewodniczącego w przedmiocie nagród z fundacyi ś. p. księcia Lubomirskiego i wybór dwóch członków do komitetu nagrodowego. II. Prezes towarzystwa donosi o liście dra. Mateckiego wzywającym kolegów do licznego udziału w tegorocznym zjeździe przyrodników i lekarzów w Poznaniu. III. Kuczyński: Teorya soczewki dwuwypukłéj rozpraszającéj dającéj się użyć i za lunetkę astronomiczną i za mikroskop złożony.

I. Po odczytaniu protokółu z posiedzenia poprzedniego przewodniczący prof. Skobel zawiadomił oddział o czynnościach przygotowawczych w sprawie nastąpić mającego przyznania trzech nagród z fundacyi ś. p. księcia Lubomirskiego za trzy najlepsze prace polskie w ostatniém pięcioleciu drukiem ogłoszone z zakresu ściśle umiejętnego i poezyi dramatycznéj. Komitet towarzystwa naukowego, uznawszy koniecznem, aby ostateczne w téj ważnéj rzeczy rozstrzygnienie, poruczone w myśl fundacyi komitetowi z pięciu członków towarzystwa złożyć się mającemu, opierać się mogło na gruntownym i bezstronnym rozbiorze pism powołanych do tego naukowego spółzawodnictwa, wyznaczył dwie komisye, każdą z 7 członków towarzystwa złożoną, z których jedna zajęła się rozpatrzeniem prac właściwych z dziedziny nauk historycznych i moralnych, druga zaś z działu nauk ścisłych i przyrodniczych. W skład téj drugiej weszli z początku oprócz prezesa Majera, prezydującego w obu komisyach, przewodniczący oddziału prof. Skobel, tudzież członkowie: Biesiadecki, Karliński, Nowicki, Oettinger, Piotrowski i Rydel. Gdy prace naukowe profesorów Nowickiego i Piotrowskiego do spółzawodnictwa wciągnąć było potrzeba, usunęli się téż i wzmiankowani członkowie, a w miejsce ich zaproszono panów Kuczyńskiego i Żebrawskiego. Komisya po wywiązaniu się z poruczonego sobie zadania: wskazania z liczby prac drukiem w ostatniém 5-leciu ogłoszonych, najcelniejszych pod względem bądź badań samodzielnych, bądź powszechnego pożytku, wybrała z pośród siebie członków Skobla i Kuczyńskiego do komitetu stanowczo rozstrzygać mającego. Przewodniczący wzywa oddział, aby zasilił, jeżeli to za stosowne uzna, grono sędziów jednym jeszcze członkiem swojego wyboru.

Prezes Majer w uzupełnieniu dodaje, że, aczkolwiek w myśl fundacyi wymagany jest do wydania sądu komitet z pięciu członków, to liczbę tę uważać jedynie należy za najmniejszą, jakiéj potrzeba, nie zaś za taką, któréjby przekraczać nie można było przybraniem jeszcze kilku. Oddział wprawdzie polegać może na członkach już wybranych przez komisyą, służy mu jednakże prawo warowania wpływu swojego wybraniem do komitetu jeszcze jednego członka.

Profesor Madurowicz wnosi, aby komitet, jak powyznaczał komisye, tak i zasilał je według własnego uznania i wyboru, na co odpowiedział prezes tow., iż tu właśnie chodzi o zastrzeżenie samemu oddziałowi wpływu na sprawę wprost od siebie bez pośrednictwa komitetu.

Dr Rydel przemawiał za wyborem dla utrzymania równowagi w przyszłym komitecie między członkami dwóch oddziałów, gdyż podobném jest do prawdy, że oddział nauk moralnych korzystać będzie z zastrzeżonego sobie prawa, a w takim przypadku członkowie oddziału przyrodniczego stanowiliby mniejszość.— Wniosek profesora Madurowicza poddany pod głosowanie upadł, przystąpiono więc do wyboru członka do komitetu.

Z obecnych 15 członków wstrzymał się prof. Piotrowski od głosowania, a gdy po dwukrotném kreskowaniu największą a równą liczbę głosów uzyskali profesorowie Karliński i Madurowicz, uchwalono uważać obu za wybranych do komitetu orzekającego.

II. Prezes tow. prof. Majer odczytał ustęp z listu dra Mateckiego z Poznania, zachęcający krakowskich spółtowarzyszy do licznego udziału w tegorocznym zjeździe badaczów przyrody i lekarzów polskich, zwłaszcza, że byłoby nader pożądaném, aby żywioł polski uwydatnił się silnie w obec spodziewanych gości niemieckich, pomiędzy którymi oczekiwany jest znakomity profesor wrocławski Lebert, życzący sobie zabrać głos na publiczném posiedzeniu w języku francuzkim. Ze swéj strony dodaje prof. Majer, iż dla większéj dogodności spółtowarzyszy, zgłaszać się mogą aż do końca bieżącego miesiąca z oświadczeniem przystąpienia do zjazdu do bióra towarzystwa naukowego, skąd wyprawione będzie spólne zawiadomienie do komitetu zjazdowego, a nawet wycieczka sama w liczniejszym gronie odbyta będzie przyjemniejszą.

(Dok. n.)

Rozmaitości.

W szpitalu powszechnym lwowskim,

jakeśmy donieśli w Nr. 21 „Przeglądu lekars.", mają Siostry Miłosierdzia objąć usługi i nadzór chorych. Gazeta Narodowa w Nrze 142 żywo występuje przeciwko uchwale Wydziału krajowego, który zatwierdził ugodę zawartą z Siostrami Miłosierdzia, nie upatruje bowiem w téj zmia-

nie żadnéj korzyści dla zakładu, przewiduje zaś z tego powodu znaczne obciążenie budżetu szpitalnego, tudzież różne niedogodności wynikające ze szczególnego upodobania zakonnic do pewnych osób, z własnowolnego ich postępowania, dręczenia chorych rekolekcyami i t. d., wreszcie powołuje się na doświadczenie innych krajów, wypadające na niekorzyść Sióstr Miłosierdzia.

Kwestyi kosztów nie możemy tutaj rozbierać, nie mając po temu potrzebnych podstaw liczbowych. Co się tyczy posługi chorych, dość powszechne, a według mnie słuszne jest zdanie, że takowa, pełniona przez Siostry Miłoś., ma wielkie zalety przed usługą zwykłych najemnic, przynajmniéj w naszym kraju, gdzie za taką opłatę (12 złr. miesięcznie) można mieć tylko posługę z klasy niższéj, nieoświeconéj, a zatém posługa i dozór Sióstr Miłosierdzia daje zazwyczaj rękojmię większéj pieczołowitości, tudzież delikatniejszego i umiejętniejszego obejścia się z chorymi. Ażeby jednak z Sióstr Miłosierdzia w szpitalu był odpowiedni pożytek, potrzebne są następujące warunki: 1) Ażeby zakonnice osobiście wykonywały wszelką posługę przy chorych, nie spuszczając się na posługaczki niższego rzędu;— 2) ażeby pod względem posługi chorych, ich dyety fizycznéj i moralnéj i t. d. Siostry Mił. zależnemi były tylko od lekarza szpitalnego;— i 3) ażeby obowiązane były odbywać także nocne dyżury na salach szpitalnych. Ten ostatni warunek jest nader ważny, w znanych mi bowiem szpitalach naszych, gdzie są Siostry Miłosierdzia, od godziny 6téj wieczorem do 6téj zrana zakonnice są w swych celach, a chorzy pozostają tylko na łasce posługaczy i posługaczek niższego rzędu. Inaczéj rzecz się ma we Francyi, tam bowiem zakonnice czuwają po nocach na salach szpitalnych, lub w pokoikach do tychże przytykających. Jeżeli więc trzy powyższe warunki będą spełnione, spodziewać się należy, że szpital lwowski, w którym posługa i nadzór chorych dotychczas miały być bardzo wadliwe, dobrze wyjdzie na téj zmianie.

Co się tyczy doświadczenia innych krajów, to zarzuty, z któremi występowano przed niedawnym czasem przeciwko Siostrom Miłosierdzia w Wiedniu i w innych miastach niemieckich, ściągały się, o ile mi wiadomo, do całego zarządu szpitalem, we Lwowie zaś podobno nie idzie o to, żeby im powierzyć całą administracyę szpitalną, ale tylko posługę i dozór chorych, któreto obowiązki spełniają gorliwie i z zadowoleniem zarządów szpitalnych we Francyi, w Królestwie Polskiém i t. d.

St. J.

KRONIKA.

W sprawie zarządu zdrojowego w Krynicy, którąśmy poruszyli w Nr. 21 i 22 naszego pisma, przekonywamy się z zadowoleniem, że odezwanie się nasze nie było napróżne. W wyjaśnieniu, które otrzymaliśmy od c. k. zarządu zdrojowego, nie ma już ani słówka o §. 14 instrukcyi ministeryalnéj z dnia 20 Maja 1866, mówiącym o sklepach, lokalach dla interesów, przemysłowcach i t. d. A zatém ów paragraf w zastosowaniu swém do lekarzy już jest pochowany. *Requiescat in pace!*

Tak więc strona publiczna sprawy, którą wytoczyliśmy przed opinią publiczną, już jest załatwioną. Nam szło o to, aby się przekonać, czy prawném jest traktowanie lekarza w zakładzie zdrojowym na równi z przemysłowcami. Gdy c. k. zarząd zdrojowy milczeniem swém przyznał, że mieliśmy słuszne pod tym względem wątpliwości,— nie możemy się już wdawać w przytaczanie zarzutów osobistych, a dowodami nie popartych, które c. k. zarząd zdrojowy wytacza przeciwko P. dr. Platteisowi w drugiéj części swego wyjaśnienia, rzecz ta bowiem już jest czysto prywatna.

Posady szpitalne opróżnione. Oprócz posady lekarza drugiego (sekundaryusza) w oddziale II. (chirurgicznym) szpitalu św. Łazarza w Krakowie, w krótce ma być obsadzoną w tymże oddziale posada lekarza ordynującego, gdyż, jak się dowiadujemy, teraźniejszy lekarz główny tego oddziału, Dr. Placer, podał się do uwolnienia z powodu podeszłego wieku.

Stopień magistra farmacyi w Uniwersytecie Jagiell. otrzymał w dniu 30 Maja r. b. JP. *Zenon Heller*; stopień zaś magistra położnictwa w dniu 11 Czerwca r. b. JP. dr. med. *Henryk Jordan.*

Stopień doktora chirurgii uzyskał tamże w dniu 20 Czerwca r. b. JP. dr. med. *Emanuel Pauliczek*, lekarz wojskowy.

Przypominamy uprzejmie Szanownym Panom prenumeratorom „Przeglądu lekarskiego“, dla których opłacone półrocze upływa z końcem bieżącego miesiąca, aby, życząc sobie ponowić przedpłatę, zechcieli to uczynić wrychle dla uniknienia przerwy w regularnéj przesyłce.

Najprostszy i najłatwiejszy sposób przesyłania prenumeraty jest za pomocą przekazów pocztowych.

Korespondencya Redakcyi.

W. Dr. W. S. w S. — Druk artykułu rozpocznie się w przyszłym Nrze.

W. Dr. Cz. w St. Za 10 ogłoszeń wraz z opłatą stęplową należy się nam 8 Złr.

W. Dr. J. H. w K. Za ogłoszenie należy się nam 80 centów.

Ner 27. 2 lipca 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Pogląd na obecny stan kwestyi o poczytalności

skreślił

Dr **L. Blumenstok,** Docent Uniwersytetu Jagiellon.

(Ciąg dalszy.)

Tak więc z dwóch warunków, od których prawodawstwa czynią zależną poczytalność człowieka, odpada jeden, a pozostaje tylko drugi, własnowolność *(Selbstbestimmungsfähigkeit, freie Selbstbestimmung),* i na tym tylko warunku lekarz sądowy opierać winien swoje orzeczenie. Nie taję jednak, że i ten warunek ma swoję odwrotną stronę; albowiem lekarz orzekający o stanie umysłowym na podstawie własnowolności posługuje się pojęciem nie lekarskiem, lecz filozoficznem, a pojęć obcych zakresowi lekarskiemu używać lekarzowi sądowemu właściwie nie wypada. Wprawdzie Griesinger stara się dowodzić wolności woli ze stanowiska fizyologicznego, zwłaszcza fizyologii nerwów, lecz wczytawszy się w jego zachwycające przedstawienie rzeczy, pytamy się w końcu niechcąco, czy ze słów tych przemawia do nas lekarz Griesinger lub filozof Herbart? Wszakże sam Griesinger powiada między innemi co następuje: „Pewnéj wiadomości o tém, „co się dzieje w duszy, nie zdoła nam udzielić „ani materyalizm, który czynności duszy wysnu„wa z czynności ciała, — ani spirytualizm, który „rzecz tłumaczy odwrotnie. Gdybyśmy nawet wie„dzieli wszystko, co się dzieje w mózgu czynnym, „gdybyśmy nawet mogli przenikać wszystkie spra„wy chemiczne, elektryczne itp. aż do najdro„bniejszych szczegółów, — na cóżby się to nam „zdało? Wszakże falowania i drgania, sprawy „elektryczne i mechaniczne nie są jeszcze stanem „duszy, ani wyobrażeniem. Jakim sposobem wyo„brażenie przychodzi do skutku, — ta zagadka „pozostanie zapewne nierozwiązaną na wieczne „czasy, i gdyby dziś anioł z nieba zstąpił i wszy„stko nam wytłumaczył, sądzę, że rozum nasz „nie byłby nawet w stanie pojąć tego wszystkie„go.“ Potrzeba zatém kwestyę tę pozostawić filozofom; ich zadaniem jest dowodzić wolności woli bez przypuszczenia któréj prawodawstwo musiałoby abdykować. A jednak jestto faktem nader smutnym dla każdego człowieka myślącego, a tém bardziéj właśnie dla lekarza sądowego, jeżeli szukając w téj mierze rady i nauki po za obrębem nauk lekarskich, znajdzie tylko zwątpienie, dość dobrze uzasadnione. Pomijam naukę frenologów

i materyalistów, z którymi łatwo kruszyć kopią, ale nader zastanawiającą jest rzeczą, że począwszy od proroka Jeremiasza aż do Lutra, od Bakona aż do Schoppenhauera najwięksi myśliciele zaprzeczali wolności woli człowieka. A przypuściwszy możebny zresztą przypadek, że któryś z lekarzy sądowych idzie za przykładem tych myślicieli i nie uznaje wolności woli, jakżeż wtedy ma pogodzić przekonanie swoje z wymogiem ustawy? Nie sądzę wprawdzie, aby wnet zdarzyć się mógł przypadek podobny, o jakim wspomina prof. Buchner, [9]) że lekarz sądowy uznał czyn karygodny za konieczny wynik budowy czaszki, zaco przez ministeryum bawarskie zgromionym został, — lecz jakżeż można wymagać od znawcy orzeczenia na podstawie, której nie uznaje, jakże można w ogólności człowiekowi narzucać jakieś przekonanie?

Otóż zadaniem przyszłego prawodawstwa będzie wypełniać tę lukę; luka zaś, o której wspomina Liman już jest wypełnioną, gdyż nowsze projekty ustaw wychodzą już ze stanowiska własnowolności, porzuciwszy zdolność rozeznawczą. Jestem przekonany, że kiedyś prawodawstwo uczyni i to ustępstwo, że porzuci i drugi warunek poczytalności, a potrzebując orzeczenia od lekarza, stawiać mu będzie pytanie czysto lekarskie; lecz również jestem przekonany, że chwila, w której to nastąpi, nie jest wcale bliską, albowiem prawodawca w ustępstwie tém widziałby abdykacyę sędziego na rzecz lekarza, którego i tak już dostatecznie podejrzywa, że dąży do tego, aby więzienia stały się zbytecznemi, a w ich miejsce stawiano zakłady dla obłąkanych.

Prędzéj czy późniéj atoli prawodawstwo uwzględni wymogi medycyny sądowéj, których wiernym rzecznikiem stało się Towarzystwo psychologiczno-lekarskie w Berlinie, przedstawiając d. 20 lipca r. z. ministerstwu sprawiedliwości nieodzowną potrzebę, aby podstawą pytania przy dochodzeniu stanu umysłowego znawcom stawiać się mającego, było pojęcie choroby, lub właściwiéj pojęcie zboczenia umysłowego [10]) a to z przyczyn, o których późniéj jeszcze wspomnę. Przedstawienie to, jak łatwo można było przewidzieć, tą razą skutku nie otrzymało, ale pozostanie kwestyą otwartą dla przyszłości.

W końcu pominąć niemogę milczeniem myśli poruszonéj przez jednego ze znakomitszych psychiatrów włoskich. Dr Cezar Lombroso, prof. antropologii i psychiatryi w Pawii [11]), powodując się właśnie pobudkami temi samemi co towarzystwo psych. lek. w Berlinie, jeszcze w r. 1865 starał się zastąpić wszystkie owe nielekarskie pojęcia w psychiatryi sądowéj „orzeczeniami odpowiadającemi faktom przedmiotowym“, a wychodząc ze stanowiska, że postęp ogromny w dziedzinie nauk przyrodniczych zawdzięczamy głównie „cyfrom i miarom“ przedsięwziął sobie badać chorych swoich jako przedmioty przyrodnicze i zestawiać główne ich znamiona w tablicach statystycznych. Uwzględniał po kolei ciężar ciała, mocz, zboczenia ruchowe, czucie spólne, czułość i wrażliwość na środki lekarskie, czucie i wola oraz pojętność, etiologią chorób umysłowych, zbrodnie dokonywane przez ludzi zdrowych i chorych na umyśle — zachowując sobie na późniéj badanie ciepłoty, tętna, śliny itp. Zamierzając jak powiada wznieść gmach psychonosologii doświadczalnéj dostarczył istotnie kilku pięknych cegiełek; myśl jest piękna, materyał również piękny, ale nader szczupły dotychczas, i jakoś trochę kruchy; w najlepszym więc razie ukończenia gmachu nie tak rychło spodziewać się możemy.

II.

Przechodzę teraz do drugiej kwestyi niemniej ważnéj, co do której również prawnicy i lekarze sądowi są dotąd rozmaitego zdania.

Prawnicy utrzymują jak jeden mąż, że niema poczytalności zmniejszonéj. Prof. Berner powiada w téj mierze bardzo logicznie: „Jeżeli się zapytamy zwolenników poczytalności zmniejszonéj: czy mordercy zbrodnia ma być w połowie poczytaną lub o jaki ułamek całości jest u niego poczytalność zmniejszoną? — to odpowiedzą na-

[9]) Lehrbuch d. gerichtl. Medizin p. 80.

[10]) Archiv f. Psychiatrie II, 1, pag. 245.

[11]) Klinische Beiträge zur Psychiatrie, aus dem Italienischen übers. von Dr Fraenkel, Leipzig 1869.

tychmiast: Prawda, że nie popełnił połowy lub czwartej części morderstwa, lecz zbrodnia, której się dopuścił, powinna być łagodniej karaną. Z tego zaś wynika, że morderstwo, które człowiek ów popełnił, musi mu być nasamprzód w zupełności poczytaném, poczém dopiero może być mowa o złagodzeniu kary. Na pytanie zatém co do poczytalności wypada odpowiedzieć: tak lub nie, a dopiero po udzieleniu odpowiedzi twierdzącéj można postawić pytanie co do złagodzenia kary.“

W podobny sposób powiada prof. Wahlberg: „Przypuszczając poczytalność zmniejszoną bierzemy poczytalność za karalność. Wina i karalność mają swoje stopnie, ale poczytalność nie ma takowych.“

Z drugiej strony lekarze sądowi od dawien dawna z zarówno silnem przekonaniem dowodzili konieczności przypuszczania poczytalności zmniejszonéj. Spór był zacięty i nierozstrzygnięty, bo jedni i drudzy mieli sprawę słuszną. Prawnicy mieli prawo przypuszczać lub nie przypuszczać poczytalności częściowéj, bo pojęcie poczytalności jest czysto prawniczém; lekarze zaś pojęli również dobrze, że człowiek nie musi być koniecznie zdrowym lub chorym na umyśle, albowiem między zdrowiem a chorobą tak ciała jako umysłu są liczne stopnie i odcienie. A jednak wina była o tyle po stronie lekarzy, że się posługiwali wyrazem „poczytalności“; gdyby bowiem lekarze byli wystąpili w obronie „własnowolności zmniejszonéj lub częściowéj,“ prawnicy niezawodnie byliby się z nimi nie spierali, tak jak lekarze nie mają prawa spierać się z prawnikami o „poczytalność zmniejszoną,“ gdy ostatni takowéj nie przypuszczają.

Że zaś to moje rozumowanie nie jest bezzasadném, wynika z brzmienia dotyczącego artykułu projektu ustawy karnej dla Związku p. n., które jest następujące:

> „Jeżeli sprawca znajdował się podczas „spełnienia czynu w stanie, który własno„wolności wprawdzie nie wykluczał, ale ta„kową upośledzał, kara.“—

Prawnicy więc sami nie przypuszczający poczytalności zmniejszonéj, zgadzają się na własnowolność zmniejszoną, — tém więc śmieléj obstawać za nią winni lekarze, zwłaszcza, że rzadka u lekarzy jednomyślność, która pod tym względem się objawia, już sama przez się wiele ma za sobą.

Zkądże atoli pochodzi ta jednomyślnosć? Otóż pochodzi ona ztąd, że każdemu lekarzowi dobrze wiadomo, że pojęcia „zdrowia“ i „choroby“ nie dają się ściśle określać, i że, aby użyć słów prof. Piotrowskiego, [12]) nie masz zasadniczéj różnicy między zdrowiem a chorobą, a tém mniej oznaczyć nie możemy granicy, gdzie ustępuje zdrowie a rozpoczyna się choroba. A jeżeli nam trudno znaleźć tę granicę pod względem cielesnym, to o wiele trudniej pod względem umysłowym, z przyczyn, których wyłuszczyć nie potrzebuję. Nadto uwzględnić tu wypada jeszcze jednę ważną okoliczność, a mianowicie, że nie wszyscy ludzie posiadają w jednakim stopniu odpowiednią odporność umysłu, i że tam, gdzie człowiek z odpowiednią odpornością zdoła jeszcze stawiać opór swym popędom, tam człowiek z odpornością zmniejszoną, słabszą, ulega. Rzecz tę uzmysłowił bardzo trafnie i pięknie Griesinger w ostatnim swoim wykładzie klinicznym. „Przypuśćmy — mówi on [13]), że społeczeństwo, czy państwo domaga się od członków swych pewnéj sumy pracy cielesnéj, i że ustanowiło kary za niedostateczne lub niepożyteczne uskutecznianie takowéj. Nader często zdarzać się będzie, że pewne osoby nie odpowiadają wymogom, usprawiedliwiając się, że niemogą więcéj robić. Żądają tedy od lekarza, aby te osoby zbadał, gdyż naturalny zmysł sprawiedliwości, wymaga, aby były wolnemi od kary, jeżeli w istocie więcéj robić nie mogły, i aby w tym razie odróżniano je od osób gnuśnych lub nieposłusznych.— Jakież tu pytanie stawiać lekarzowi? Czy człowiek ten znajduje się w stanie, w którym ustawa karna może być do niego zastósowaną? (Pytanie co do poczytalności) — Nie, ponieważ to pytanie niebyłoby lekarskiem. Czy jest zdrowym lub chorym? Pytanie to byłoby już odpowiedniejszém. Lecz przypuśćmy, że lekarz bada wszystkie organa tego człowieka, a nie znajduje w nich najmniejszéj zmiany chorobowéj, że bada

[12]) Fizyologia ludzka, str. 19.

[13]) Archiv. f. Psychiatrie I, p. 640.

wszystkie funkcye, a przekonywa się, że takowe odbywają się prawidłowo, lekarz jest skłonnym uznać tego człowieka za zdrowego, przynajmniej nie może orzekać, że jest chorym, boby nie był wstanie nadać nazwy téj chorobie. A przecież możebném jest, że człowiek ten był całkiem niezdolnym sprostać współpracownikom pod względem roboty przeciętnéj; być bowiem może, że jest słabowitym. Powolność i bezsilność jego ruchów, z powodu których pozostał w tyle i które naraziły go na podejrzenie gnuśności lub nieposłuszeństwa, mogą być następstwem niekorzystnego wpływu wywartego na jego wyobrażenie i wolą przez organizm jego lub słabo rozwiniętéj indywidualności, tak, że go wprawdzie niemożna nazwać chorym, ale słabym, a słabość ta może upośledzać zdolność jego do pracy, pomimo, że badanie nie wykazuje żadnych zboczeń przedmiotowych.“

Z tych wszystkich przyczyn lekarze sądowi jak najusilniej obstawać muszą jak nateraz przy własnowolności zmniejszonéj, warunkowéj, lub upośledzonéj, obstawając zaś przy niej nie przekraczają wcale zakresu swego i nie wdzierają się w zakres sędziego. Orzekając bowiem w ten sposób pozostawiają sędziemu lub przysięgłym wolność przypuszczenia na podstawie tego orzeczenia poczytalności zmniejszonéj lub okoliczności łagodzących winę. Jeżeli zaś lekarz sam orzeka o poczytalności zmniejszonéj naraża się na nieprzyjemność, że albo sąd wprost nie zgadza się na jego zdanie, albo wnioskuje w następnjący sposób: Znawca nie wyklucza poczytalności, poczytalności zmniejszonéj zaś ustawa nie zna, a zatém obżałowany jest poczytalnym. Aby zaś wykazać, że wnioskowanie podobne w praktyce zdarzyć się może, powołuję się na przypadek opisany przez Dra Adamkiewicza w *Viertel-jahrschrift f. ger. Med. von* Horn 1870 *1Heft pag. 160—172* pod napisem: *Gibt es Grade der Zurechnung?* Jeżeli kolega ten doznał przykrego zawodu, to mojem zdaniem dla tego, że sam orzekał o poczytalności zmniejszonéj, podczas gdy obowiązująca dotąd ustawa karna pruska nie zna nawet własnowolności upośledzonéj.

(Dok. n.)

POGLĄD

na ruch i postęp w zdrojowiskach krajowych podczas pory zdrojowéj roku 1869,

skreślony na podstawie sprawozdań ze zdrojowisk nadesłanych i na posiedzeniu Komisyi balneologicznéj w d. 9 maja 1870 r. odczytany

przez Dra **Władysława Sciborowskiego.**

Sprawozdanie niniejsze, zwyczajem corocznym w imieniu Komisyi balneologicznéj drukiem ogłaszane, za rok zeszły obejmuje wiadomość o 10 tylko zdrojowiskach, które na wezwanie Komisyi balneologicznéj odpowiadały nadesłaniem żądanych wiadomości. Do tych należą ze zdrojowisk Galicyjskich: Krynica, Szczawnica, Iwonicz, Truskawiec, Swoszowice, Żegiestów, Rabka i Krościenko, z położonych w Królestwie polskiem, Busko i Solec.

Busko.

(Podlug sprawozdania Dra Józefa Dymnickiego lekarza zdrojowego, nadeslanego w skróceniu Komisyi, obecnie zaś ogłoszonego drukiem w czasopismie lekarskiem Klinika.)

W roku 1869 bawiło w Busku podczas pory zdrojowéj 877 osób. W porównaniu z r. 1868 było więcéj o 23 osoby.

Co do pochodzenia, z Krakowa przybyła 1 rodzina, z Galicyi 1, z Petersburga 1, z WX. Poznańskiego 2, z Litwy, Podola i Wołynia 15, z Warszawy 58, reszta z różnych stron Królestwa polskiego.

Co do chorób leczonych najwięcéj było zołz *(scrophulae)* w różnych postaciach i połączeniach, gdyż 256, przyp. gośćca i dny 127, kiły *(syphilis)* 76, osutek skórnych 64, chorób nerwowych 51 itd.

Kąpieli wydano 20,294 (o 305 więcéj, niżli w r. 1868), podzieliwszy tę liczbę na 685 leczących się, wypadają na jednego 32 kąpiele.

Wody buskiej sprzedano 1181 flaszek, oraz 27 beczek na kąpiele. Mułu mineralnego sprzedano 2108 funtów, zużytkowano zaś na miejscu 19,000 funtów. Wód sprowadzonych spotrzebowano 1350 flaszek.

Ulepszeń żadnych nie zrobiono, zakład bowiem ma zostać sprzedanym, administracya obecna zatem żadnych wydatków nie chce ponosić.

Przy wyliczaniu chorych Dr. D. nie podaje żadnych historyj chorób, przy kile nadmienia, że z 76 chorych wyleczyło się 66 osób, tak pomyślny

wypadek tłomaczy têm, że obok leczenia zdrojowego używał i przetworów rtęciowych, mianowicie wcierań szaruchy, nadmieniając, że chorzy którzy poprzednio z powodu osłabienia lub ślinopłynu kilku lub kilkunastu wcierań znieść nie mogli, obok zdroju buskiego znoszą łatwo kilkadziesiąt do stu wcierań drachmowych.

Iwonicz.

(Podług sprawozdania Dra Zygmunta Bośniackiego lekarza zdrojowego). W ciągu pory zdrojowéj od 25 maja do końca września przybyło do Iwonicza osób 973. Mianowicie z Galicyi 790, z Król. polskiego 88, z prowincyj Rosyjskich 29, z Bukowiny 22, z Węgier 38, z Multan i Besarabii 10, z Poznańskiego 2.

Kąpieli wydano słonojodowych 12794, żelezistych 307, razem 13101. Wody Iwonickiej rozesłano 24060 flaszek, soli sprzedano około 10 cetnarów.

Z ulepszeń wymienia sprawozdawca: rozszerzenie doliny zakładowéj przez wycięcie lasów, w dolinie Bełkotki postawiono obszerny piętrowy dom szwajcarski, porządnie urządzony, przybyły też dwa domy prywatnych właścicieli; wreszcie rozpoczęto budowę nowego domu łaziebnego murowanego podług planu budowniczego p. Wężowicza z Krakowa, przedłożonego Komisyi balneologicznéj.

Krościenko.

(Podług krótkiego sprawozdania JP. Michała Dziewólskiego, właściciela zdrojowiska).

W ciągu lata 1869 r. było w Krościenku 60 osób leczących się, prócz tych 25 osób bawiło po kilka dni w celu zwiedzenia okolicy.

Kąpieli wydano 140. Wody miejscowéj rozesłano 7080 flaszek w okolice Sącza, Wadowic i do sąsiednich Węgier.

Rady lekarskiej udzielali chorym lekarze ze Szczawnicy, zkąd i leki sprowadzano. O żadnych ulepszeniach sprawozdawca nie wspomina.

Krynica.

(Podług sprawozdania lekarza rządowego Dra Michała Zieleniewskiego, ogłoszonego drukiem p. t. Obraz ruchu i postępu zakładu zdrojowego w Krynicy w r. 1869 skreślił. Dr M. Z. 8. str. 21).

Zjazd gości do Krynicy w roku przeszłym był równie liczny jak w roku poprzednim. Ogółem w ciągu pory zdrojowéj bawiło w Krynicy 1912 osób. (o 23 mniej niżli w r. 1868).

Co do pochodzenia przybyło z krajów cesarstwa austryackiego 546 rodzin, z Królestwa polskiego 174, z Podola, Ukrainy i Litwy 23, z Rosyi 9, z Węgier 9, z Poznańskiego 6, z Besarabii i Inflant 3.

Z chorób leczono niedokrewności i jej powinowatych cierpień 860 przypadków. Wad trawienia i odżywiania 760, chorób części płciowych 670, dalej cierpienia układu nerwowego i t. d.

Kąpieli wydano 27699, 20,502 waniennych, 3303 borowinowych, 3204 nasiadowych, 853 igliwiowych, 84 natryskowych, 23 łażni parowych. Doliczywszy kąpiele rzeczne, na jednego chorego przypada około 24 kąpieli.

Wody krynickiéj i słotwińskiéj rozesłano w r. z. 48000 flaszek, (o 2000 więcéj niżli w r. 1868), nadto sprzedano 257 pudełek pastylek krynickich i 249 flaszek wyciągu balsamicznego z igliwia świerkowego. W miejscu spotrzebowano 2502 flaszek wód sprowadzonych i 360 kwart żentycy.

Dla wygody gości ogłoszono drukiem 5 list gości zdrojowych.

Z ulepszeń dokonanych w roku ubiegłym wymienia Dr Z.: Dokończenie ocembrowania zdroju słotwińskiego i wyłożenie drzewem zagłębienia, kamienną czaszę zdrojową obejmującego, a zarazem zrównanie całego obszaru około zdroju słotwińskiego, na którym posadzono drzewa i porobiono klomby.

Dokończenie muru wzdłuż potoku krynickiego, którego budowa kosztowała 5000 złr. w. a.

Zasadzenie jednego dużego i kilku pomniejszych klombów i krzewów zagranicznych, oraz wysadzenie znacznéj liczby drzew i krzewów.

Ocembrowanie w piaskowiec wodotrysku, sprawienie 20 latarń itd.

Do wskazań zalicza sprawozdawca:

Wystawienie dawno już przyobiecanego chodnika krytego, z mającemi znajdować się przy tymże kąpielami gazowemi, żentycarnią, kredensem do wód sprowadzonych itd.

Nakrycie zdroju słotwińskiego wraz z urządzeniem dogodnéj drogi dla pieszych.

Powiększenie liczby wozów pocztowych, aby codziennie z rana i wieczorem najmniej po dwa dyliżanse z Bochni do Krynicy odjeżdżały, tudzież aby jazda pocztowa stale corocznie od 1 czerwca do końca września się utrzymywała.

Dodajemy do tego konieczną potrzebę większéj liczby służby przy zdrojach; przynajmniej 6 maszynek mosiężnych do ogrzewania wody w miejsce 2 obecnie znajdujących się z blachy żelaznéj łatwo rdzewiejących, oraz aby woda słotwińska codziennie z rana i po południu przy zdroju głównym się znajdowała, a goście aby nie potrzebowali każdy z osobna po wodę posyłać do Słotwiny ćwierć mili blisko od zdroju głównego oddalonéj.

(C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Pierwsze posiedzenie konferencyi lekarskiéj ospowéj w Paryżu.

Na pierwszém posiedzeniu dnia 25 maja r. b. konferencyi lekarskiéj zwołanéj w Paryżu w celu naradzania się nad obecną epidemią ospy, dr Amadeusz Tardieu wyprowadzał postęp téj epidemii głównie z wpływów meteorologicznych lubo nie można powiedzieć, żeby dokładnie dowiódł swego założenia; przytém małą wagę przywięzywał do szczepienia ochronnego, w którego obronie stanął Dr Revillout, opierając się na doświadczeniu tegoroczném lekarza jednego z wielkich oddziałów szpitalnych ospowych, dra Brouardeta. Ani jeden z jego chorych nie miał skutecznie (t. j. z odpowiedniemi bliznami) zaszczepionéj ponownie ospy ochronnéj *(revaccinatio)* na jakiś czas zanim dostał ospy prawdziwéj. Dr Lanoix przemawiał za szczepieniem ospy ochronnéj z jałówek, przytaczając następujące korzyści takiego szczepienia: obfitość ospy ochronnéj, łatwe jéj otrzymywanie, większą skuteczność i brak niebezpieczeństwa zarazy kiłowéj. Co do téj ostatniej rozróżnia L. kiłę ospową wywołaną i zaszczepioną. Oto ich różnica. W pierwszéj zdarzyć się może jeden przypadek kiły pośród znacznéj liczby zaszczepień ospy ochronnéj, wykonanych w jednym dniu. Pierwszy jéj objaw jest ten, że między 12 a 15 dniem krosta ospy ochronnéj zamienia się na szankier rzekomy *(pseudo chancre)*, potém kolejno występują wszystkie przypady kiły. Jeśli zbadamy zdrowie osoby, z któréj pochodzi ospa ochronna, przekonamy się, że jest zdrową; robiąc poszukiwania co do stanu zdrowia rodziców dziecięcia, któremu zaszczepiono ospę ochronną, dowiemy się, że ojciec lub matka miała kiłę; albo że dziecię to w chwili urodzenia miało przypady kiłowe, które potém znikły. Przeciwnie w kile ospowéj zaszczepionéj, jeśli jednego dnia szczepiono ospę ochronną kilku osobom, wszystkie albo niemal wszystkie zapadają jednocześnie, u wszystkich albo prawie u wszystkich ospa ochronna ma przebieg prawidłowy, dochodzi nawet do zabliźnienia, lecz wtedy, w poziomie jednéj lub kilku blizn między dniem 25 a 30 okazuje się grudka, która staje się początkiem szankra twardego, owrzodzenie to zabliźnia się zwolna, połączone jest z nabrzmieniem niebolesnem gruczołów chłoniczych a w $1\frac{1}{2}$ miesiąca potém, tj. w 2 lub 3 miesiące po zaszczepieniu ospy, występują przypady wtórne kiłowe. Szukając źródła, przekonywamy się, że osoba z któréj wzięto ospę, miała kiłę, a dzieci, którym ją szczepiono, były całkiem zdrowe, i pochodziły z rodziców zdrowych. Dr Chauveau szczepiąc ospę z jałówek radzi odcinać krostę (przed jéj nacięciem), a tym sposobem otrzymuje płyn ochronny stężony, nie zmięszany z surowicą. Dr Jaffin zaleca sposób leczenia, który mu się okazał równie skutecznym w ospie, jak w innych chorobach epidemicznych, a mianowicie zaraz z początku choroby przepisuje 1 gram (1 skrupuł) siarkanu chininy w 120 grm. (około 4 unc.) płynu, a tego zadaje po łyżeczce od kawy co dwie godziny. Pod wpływem tego leku gorączka słabnie i choroba ma dalszy przebieg jak najprawidłowszy i najprostszy. (Ten sam środek gorąco zaleca Dr Stiemer z Królewca w *Allg. med. Centr. Ztg.*, twierdząc, że takowym można zupełnie zastąpić szczepienie ochronne. Ref.)

(Gaz. d. hôpit. 64, 1870.),

St. J.

Guillemin: Leczenie macinnicy (hysteriasis) wdychaniami nastoju eter. kozlkowego.

G. przypadkowo się przekonał, że wdychania nastoju eter. kozłka *(Tinct. Valerianae aether.)* usunęły napad drgawek maciczniczych, które opierały się wszelkim innym środkom i odtąd wielokrotnie stwierdził ten sam skutek pomyślny. Najskuteczniejszemi okazują się w napadach macinniczych drgawkowych, lecz i inne przypady macinnicy ustępują po tych wdychaniach. W tym celu nalawszy 20 kropel nastoju na płótno, każe ilość tę wdychać przez minutę i powtarza to postępowanie jeszcze dwa razy. Bezpośrednim skutkiem w drgawkach bywa wybuch szczególnie silny tychże, na który jednak nie trzeba zważać, albowiem bardzo prędko potém wraca przytomność i czułość, następnie zaś chora zasypia spokojnie i na długo. W lżejszych też przypadach macinniczych spostrzedz się daje po takich wdychaniach najprzód podrażnienie, które może nawet przejść w drgawki, potém jednak przypady znikają zwykle z równoczesném obfitém wypróżnieniem moczu.

Że w tych razach skutecznym środkiem był kozłek, nie zaś eter, o tém przekonał się aut. z doświadczeń porównawczych robionych eterem czystym, które nie miały żadnego skutku.

Przykrych następstw, jak po wdychaniach chloroformu, aut. nigdy nie spostrzegał.

(Gaz. méd. de Paris. 52, 1869.— Schm. Jahrbb. 146, 27).

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. Towarzystwa naukowego krak.

Posiedzenie z dnia 18 czerwca 1870.

(Dokończenie.)

III. Teoryją soczewki dwuwypukłéj rozpraszającéj użyć się dającéj jużto za lunetkę astronomiczną, już to za mikroskop złożony wyłożył prof. Kuczyński; wskazał naprzód, że pospolicie uważano za prawidło ogólne, jakoby soczewki dwuwypukłe i wklęslowypukłe były skupiającemi, zaś dwuwklęsłe, plaskowklęsłe i wypukłowklęsłe rozpraszającemi. Wynika to ze wzoru obliczonego dla soczewek nieskończenie cieńkich, lecz w tym przypadku jedynie, gdy wartość *n* czyli wykładnika załamania jest większa od jedności, w przeciwnym razie rzecz ma się odwrotnie t. j. pierwsze trzy kształty odpowiadają soczewkom rozpraszającym, drugie zaś trzy soczewkom skupiającym. Wykładający wspomniał następnie o sposobie jakim Knobłoch stwierdził doświadczeniem wspomnione stosunki. Jakób Müller jakkolwiek zwraca na to uwagę, że nie wszystkie soczewki wypukłe są skupiającemi, jednakże uwzględniając tylko soczewki mniejszéj chociaż skończonéj grubości, jakich zwykle używamy, dochodzi do wniosku prawidła następującego: Dwuwypukłe soczewki są zawsze skupiającemi, dwuwklęsłe zawsze rozpraszającemi. Wklęsłe wypukłe mogą być jużto skupiającemi jużto rozpraszającemi. Wypukło wklęsłe są zawsze rozpraszającemi. Prof. K. zamierzył rzecz dokładniej zbadać i okazać, że dwuwypukłe, płasko i wklęsło wypukłe soczewki mogą być pod pewnemi warunkami rozpraszającemi a w szczególności pierwsze mogą okazywać powiększone odwrócone mniemane obrazy odległych przedmiotów, podobnie jak lunetki astronomiczne. Wynalezienie tych warunków za pomocą wzorów matematycznych, podstawień i obliczeń stanowiło właśnie główną osnowę wywodu, z którego okazało się dowodnie, że one znajdują się w granicach praktycznie a nawet dogodnie osiągnąć się dających. Wykładający objaśniwszy rzecz okazem soczewki naśladowanéj za pomocą naczynia szklanego napełnionego wodą dodał, iż takie narzędzie optyczne mniej może do celów naukowych przydaćby się mogło, ile raczéj w życiu potocznem a może i przy używaniu broni palnéj, zamieszczone na téjże, do tem dokładniejszego brania na cel przedmiotu, mającego być ugodzonym.

O:

Rozmaitości.

Ustawa o urządzeniu publicznéj służby zdrowia w krajach przedlitawskich.

(Ciąg dalszy — Zob. Nr. 24.)

§. 14. Weterynarza krajowego wzywa naczelnik kraju w szczególności do spraw następujących:

a) do nadzoru nad wykonywaniem ustaw i rozporządzeń weterynarsko-policyjnych;

b) do pewnych objazdów odbywanych jużto peryodycznie jużto według potrzeby w pojedynczych przypadkach;

c) do wypracowywania przedmiotów weterynarsko-policyjnych w naczelnéj władzy krajowéj, tudzież do uczestniczenia w odnośnych komisyach; nareszcie

d) do niego należy referować sprawy weterynarskie w radzie zdrowia krajowéj.

§. 15 Przy ministerstwie spraw wewnętrznych ustanawia się Rada zdrowia najwyższa, jako téż etatowa posada dla lekarza jako referenta wszystkich spraw zdrowia publicznego. Temu ostatniemu według potrzeby dodaną będzie służba lekarska pomocnicza.

§. 16. Rada zdrowia najwyższa jest ciałem doradczém i udzielającém zdania w sprawach zdrowia publicznego królestw i krajów reprezentowanych w radzie państwa.

Zdania jéj w szczególności zasięgać należy we wszystkich przedmiotach, które się dotyczą spraw zdrowia publicznego w ogóle, albo które są osobliwie ważne pod względem sanitarnym; takowa jest obowiązaną badać zebrane materyały statystyczne, układać z nich roczne sprawozdania, które mają być ogłaszane, i na wezwanie lub z własnego popędu czynić propozycyee co do poprawy stosunków zdrowia publicznego. Takowa ma téż udzielać swego zdania przy obsadzaniu urzędów publicznéj służby zdrowia.

Protokoły posiedzeń mają być ogłaszane w gazecie urzędowéj, o ile względy publiczne, służbowe, lub prywatne nie będą przez to narażone.

§. 17. Rada zdrowia najwyższa jest podwładną ministrowi spraw wewnętrznych i z nim tylko albo z jego zastępcą znosi się za pośrednictwem swego prezesa.

Rada składa się z referenta spraw zdrowia publicznego w ministerstwie spraw wewnętrznych i przynajmniej z 6 członkow zwyczajnych, mianowanych przez rząd, którzy mają reprezentować wszystkie sprawy zdrowia publicznego, tudzież z członków nadzwyczajnych, którzy będą powoływani do narad jako znawcy szczególowi zawodowi w pojedynczych przypadkach, w skutek rozporządzenia ministra lub za jego zezwoleniem.

Sposób mianowania członków zwyczajnych będzie określony rozporządzeniem.

Do naradzania się nad pojedynczemi pytaniami policyi zdrowia minister może téż zwoływać inne komisye zawodowe.

§. 18. Czas urzędowania członków zwyczajnych rady zdrowia najwyższej trwa trzy lata.

Członkowie występujący mogą być wybrani na nowo.

Rada zdrowia najwyższa wybiera przewodniczącego i jego zastępcę ze swego grona.

Urząd członka rady zdrowia najwyższej jest honorowy i zwykle bezpłatny. Jednakże za większe prace mają być udzielane wynagrodzenia.

Członkowie zwyczajni podczas swego urzędowania mają prawo używać tytułu „c. k. radcy zdrowia zwierzchniego."

(Ciąg d. nst.)

KRONIKA.

Dr Adam Helbich, jeden z najzacniejszych i przez długie lata najczynniejszych lekarzy w Warszawie, opuścił to miasto, udając się dla stałego wypoczynku na wieś. W dniu 18 czerwca r. b. koledzy warszawscy wyprawili z tego powodu swemu Nestorowi objad pożegnalny. Gdy przed 3 laty dr Helbich obchodził 50 rocznicę uzyskania stopnia doktorskiego, uroczyssość tę upamiętnił hojnym zapisem do kasy podupadłych wdów i sierot pozostałych po lekarzach, a obecni koledzy zebrali kwotę 1000 rs., od której procent, co 5 lat zbierany, przeznaczono na nagrody imienia Helbicha za konkursowe rozprawy lekarskie. Tym razem uczta pożegnalna nie obeszła się téż bez miłej niespodzianki. Dziękując za wnoszone na jego cześć toasty, a wszególności za zdrowie wniesione przez obecnego prezesa Towarzystwa lekarskiego warszawskiego, dr. Helbich upraszał zarazem, aby Towarzystwo lek. zechciało przyjąć od niego w upominku portrety tych zacnych mężów, którzy mu w zawodzie jego byli przewodnikami. Jakże miły był widok dla obecnych kolegów, gdy niebawem spadła zasłona z wywyższenia po za solenizantem, a na ścianie ukazały się wizerunki: Augusta Wolffa, Franciszka Brandta, Celińskiego, Hoffmanna, Dziarkowskiego, Freyera i innych profesorów wydziału lekarskiego b. uniwersytetu królewsko-warszawskiego z pierwszych lat jego istnienia.

Cześć temu, który tak pięknie umiał uczcić pamięć swych nauczycieli! Oby przez długie jeszcze lata w czerstwém zdrowiu używał dobrze zasłużonego wypoczynku.

W szpitalu więzienia tarnowskiego, jak donosi Kraj, zmarło w ostatnich 8 dniach m. maja r. b. pięciu więźniów z liczby 8 do 9 tamże znajdujących się. Tak znaczną śmiertelność przypisuje korespondent ogromnéj ciasnocie więzienia w porównaniu z liczbą więźniów.

O medycynie europejskiéj u Japończyków znajdujemy zajmujące szczegóły w artykule niemieckim ogłoszonym w gazecie „*Wiener mediz. Wochenschrift*" przez rodaka naszego Dr. Syrskiego z Tryestu, który brał udział w wyprawie naukowéj austryackiéj na około świata. Dziwi nas i smuci, że autor nie ogłasza plonów naukowych swéj podróży w którém z pism lekarskich polskich.

Stosunek liczebny ubogich do ludności niektórych krajów europejskich. W Anglii znajduje się ubogich około 4,500,000 (stosunek do całéj ludności jak 1:6), we Francyi około 2,800,000 (1 : 12), w Niemczech 2,000,000 (1 : 20), we Włoszech 750 tysięcy (1 :29), w Belgii 730,000 (1 : 6) w Holandyi 750,000 (1 : 4), w Hiszpanii 450,000 (1 : 34), w Szwecyi 150,000 (1 : 25), w Danii 130,000 (1 : 20). Ogólna ilość ubogich w krajach wymienionych jest 14,000,000; co porównawszy z ilością ich mieszkańców (177,450,000) da stosunek jednego ubogiego na 12 mieszkańców.

Wygodne wagony. Wagony 1ej i 2ej klasy na drodze Petersbursko-Moskiewskiéj, mają oddzielne dla mężczyzn i kobiet przedziały. Środkiem ciągnie się salon z trzema po obu jego końcach oddziałami. Łączący je ganek wychodzi na balkon, przy którym mieści się waterklozet z stosownym zbiornikiem wody. Z salonu małe schodki prowadzą do górnéj komnaty, w któréj długie wzdłuż ścian ustawione sofy, zamienione być mogą na wygodne łóżka do spania. W salonie dolnym i przedziałach mieści się również po cztery łóżka. Za sofę z pościelą dopłaca się 2 r.

Egzamin ścisły lekarski pierwszy zdawać będzie we środę d. 6 bm. o godz. 5 po południu w sali fizyologicznéj JP. Antoni Pawlikowski.

Przypominamy uprzejmie Szanownym Panom prenumeratorom „Przeglądu lekarskiego", dla których opłacone półrocze upływa z końcem bieżącego miesiąca, aby, życząc sobie ponowić przedpłatę, zechcieli to uczynić wrychle dla uniknienia przerwy w regularnéj przesyłce.

Najprostszy i najłatwiejszy sposób przesyłania prenumeraty jest za pomocą przekazów pocztowych.

Korespondencya Redakcyi.

W. Dr. W. B. w Koss. Przedpłata półroczna wynosi 3 Złr. 30 c., należy się nam zatém 30 centów, o których nadesłanie przy sposobności upraszamy.

OGŁOSZENIA.

Nr 28. 9 lipca 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

PROJEKT

zaprowadzenia Statystyki lekarskiej w kraju naszym

podał prof. Dr **Skobel.**

Rzecz, czytana dnia 13 września 1869 r. na pierwszém posiedzeniu publicznem, podczas zjazdu lekarzów i przyrodników polskich w Krakowie.

Statystyka, badania statystyczne są dziś wielkiem słowem, są hasłem wielu bardzo uczonych filantropów. Albowiem za pomocą nich docieczono już niejednéj prawdy żywotnéj; za pomocą nich spodziewają się jeszcze odkryć niejedną tajemnicę przyrody, rozwiązać niejedną zagadkę życia narodów.

Nic więc dziwnego, że statystykę, którą przez długie lata wyzyskiwali tylko ekonomiści, wreszcie i lekarze chcieli obrócić na swoję korzyść. Tym sposobem powstała nowa jéj gałęź, którą nazywamy Statystyką lekarską.

Wprawdzie wyraz „Statystyka“ obejmuje tylko zbiór spostrzeżeń pewnego rodzaju, tudzież wniosków, jakie z nich wywodzić można, a które nieraz człowiekowi myślącemu narzucają się niemal siłkiem. Mimo to jednak lekarze używają tego wyrazu w znaczeniu obszerniejszém, biorąc go za to samo, co „metodę liczbową,“ co „rachunek prawdopodobieństwa.“

Nim jednak przystąpię do rzeczy, nie mogę tu całkiem pominąć wątpliwości, poruszonéj z różnych stron: izali obliczać można spostrzeżenia, należące do nauk lekarskich? Jest to pytanie bardzo ważne. Albowiem zdaniem wielu lekarzów od rozwiązania jego zależy w pewnym względzie przyszłość nauki. Dla czegóż jednak tylu pomiędzy niemi zadawało sobie to pytanie, oglądając się za odpowiedzią? Wątpliwość ta byłaby dla nas zagadką, gdybyśmy nie wiedzieli, że niejedna prawda, która dla nas jest dziś jasną jak słońce, n. p. nauka o krążeniu krwi, przecięż od kilku rówieśników Harweja odrzucona została. My jednak nie wątpimy o tém, że Statystykę można zastosować do nauk lekarskich i wszelkie roztrząsanie tego przedmiotu uważamy tu za zbyteczne; albowiem matematyka, rachunek, jest najpewniejszą, niewzruszoną podwaliną wiadomości ludzkich, co stosuje się oczywiście także i do rachunku prawdopodobieństwa. Ale trzeba nam się tu zastanowić nad tém, jakiego to rodzaju są spostrzeżenia, które lekarz i przyrodnik oceniać może przy pomocy rachunku przerzeczonego. Atoli na to pytanie nie tak łatwo odpowiedzieć.

Ilekroć jakieś zjawisko uderzy nasze zmysły, staramy się dociec jego przyczyny i związku z innemi, osobliwie podobnemi do niego zjawiskami. Czasem możemy to wybadać za pomocą samego rozumu; czasem zaś potrzeba ktemu znajomości pewnych ustaw fizycznych lub organicznych czyli żywotnych. Czasem wreszcie nie może zaspokoić naszéj ciekawości ani rozum, ani nauka; a więc patrzymy na takie zjawiska z upakarzającym nas podziwem lub wcale w osłupieniu. W takim to razie, gdy nam wyniki przywodu *(inductio)* niedopisują, uciekamy się do rachunku prawdopodobieństwa.

W naukach lekarskich można rozróżnić trzy rodzaje spostrzeżeń. Jedne zależą od pewnych i jawnych ustaw ustrojowych. W ocenianiu takich spostrzeżeń obejdziemy się bez liczb. Inne znowu są to spostrzeżenia surowe albo raczéj ciemne. Aby wyśledzić ich przyczyny, o ile to być może, potrzebujemy pomocy rachunku prawdopodobieństwa. Wreszcie są jeszcze spostrzeżenia pośrednie, których znane już warunki fizyczne i ustrojowe nie zaspakajają nas zupełnie, a więc znaglają do szukania istotnéj przyczyny takowych. I w takim razie szukamy pomocy u liczb, lecz korzystamy z niej tém ostrożniej, im zawilszą jest taka sprawa, tudzież im większą przywięzujemy wagę do rozwiązania takiéj zagadki.

Ale rozważmy jeszcze zarzuty, jakie czyniono a po części dziś jeszcze czynią tym, co Statystykę chcą zużytkować dla lekarstwa.

Pierwszy jest ten, że nawet pomiędzy tysiącami ludzi, nie znajdzie dwu zupełnie jednakich, że przeto obliczając spostrzeżenia robione na ludziach na setki lub wcale na tysiące pomijamy ich różnice osobnicze. Ale, pytam się, czy stawiamy obok siebie przedmioty różnorodne, jeżeli uszykujemy w jednym rzędzie 6 lub 10 przypadków nieżytu, wydarzonego u ludzi równego wieku, tegóż samego rodzaju, więzi, w tém samem u wszyskich płucu, z gorączką w równym u wszystkich stopniu? Pytam się, czy możnaby w ogólności pomyśleć o jakiemkolwiek doświadczeniu lekarskiem, gdyby wszystkie przyszłe spostrzeżenia były całkiem różne od wszystkich dawniejszych? Czyż lekarz, przez którego ręce przejdzie tysiąc suchotników, albo kiławych, albo dotkniętych płonicą, każdego z nich będzie leczył inaczéj? Zaisto trudno pojąć, jak dziś jeszcze takiemi zarzutami uderzają na Statystykę lekarską.

Ale jestto zarzut, jeżeli nie jedyny, to najsilniejszy, jaki uczyniono tej nauce. Łatwo więc osądzić z góry resztę, które przecież przytoczę, aby mi nie zarzucano zatajenia umyślnego.

Powiadają także, iż Statystyka lekarska oblicza pewne wypadki z tego lub owego względu pomijając ich znaczenie; że poczytuje wszystkie za jednakie, a potem wywodzi z nich liczbę pośrednią, która do leczenia chorych zastosować się nie da. Atoli ci, co wystąpili z takim zarzutem, naprzód minęli się z prawdą, ponieważ statystycy nie zajmują się drobiazgami, nie roztrząsają fraszek, lecz pomijają je. Powtóre nie pojmują znaczenia liczb średnich. Te bowiem nie odnoszą się do osob, ale do ogółu; przeto mają wyższe znaczenie naukowe, z którego jednak nieraz korzystają lekarze praktyczni.

Daléj twierdzą niektórzy, iż sprzeczne ze sobą wypadki obliczeń statystyków lekarskich, dowodzą, że nauka ta może nas nieraz w prowadzić w błąd. Z tym zarzutem wyjeżdżali nieprzyjaciele statystyki lekarskiej aż do uprzykrzenia. Na to odpowiedź krótka. Jeżeli kilkunastu lub wcale kilkudziesiąt ludzi roztargnionych pomyliło się w mnożeniu lub w dzieleniu; to przecięż nie dowodzi mylności prawideł arytmetyki.

Wreszcie zarzucano Statystyce różne niedorzeczności; jako to: że zastosowanie jej bardzo trudne, że jest nauką oschłą, a więc nudną; że tłumi rozwój władz umysłowych.

Atoli to wszystko dowodzi tylko tego, że zarzuty powyższe pochodzą od ludzi nieświadomych rzeczy. Światli zaś lekarze wiedzą to dobrze, że tylko doświadczenie kierowane rozumem, może umiejętność posuwać naprzód, a wtedy Statystyka jest dzielną dla niej pomocą. Częstokroć bywa ona niezbędnie potrzebną, aby dojść do pewnych prawideł fizyologicznych, patologicznych i leczniczych, bez których lekarstwo byłoby tylko zbiorowiskiem luźnych spostrzeżeń, spiżarnią systematów różnéj wartości; wreszcie kilkoma okruszynami wiedzy, ukrytych w stosie przypuszczeń.

Nakoniec ci, co gardzą zarzutami teoretycznemi i mniemają, ze ją można najsprawiedliwiej osą-

dzić z jéj owoców, wytykają jéj niepłodność. Czy tak jest w istocie, o tem nietrudno nam się przekonać, porównawszy stan umiejętności lekarskiej przed i po pojawieniu się Statystyki wśród tejże. Jakże mało było pewników w Lekarstwie, utopionych, że tak powiem, w mnóstwie domysłów, czczych zaciekań a nie małéj liczbie błędów. A ileto wieków pracy potrzeba było, aby sobie zdobyć choć kilka prawd! A tu spotykamy się z roszczeniem, aby Statystyka postawiła umiejętność lekarską w tak krótkim czasie na wysokim szczeblu doskonałości. Przecież szczupła liczba pewników, na których stanąć ma wspaniała budowla nauki, a przytem ostrożne, oględne korzystanie ze spostrzeżeń, nie zawsze rzetelnych, wymaga lat wielu, zanim z nich będzie można wystawić gmach nauki. A jednak już i to, cośmy dotąd z niej zyskali, usunęło niejedną wątpliwość, a jednak wykryte dotąd przez nią prawdy, tworzą potężną podwalinę, napełniającą nas otuchą, że na niej stanie, może rychlej niż się spodziewamy, wspaniała świątynia wiedzy.

(C. d. n.)

Pogląd na obecny stan kwestyi o poczytalności

skreślił

Dr **L. Blumenstok**, Docent Uniwersytetu Jagiellon.

(Dokończenie).

III.

Kto jest powołanym do orzekania o poczytalności? Zdawałoby się, że pytanie to jest zupełnie zbytecznem, i że się samo przez się rozumie, że o odpowiedzialności człowieka za czyny karygodne orzekać może tylko sędzia. Krótki pogląd historyczny atoli dowiedzie, że pytanie to dotąd jeszcze stawiają, że więc na nie odpowiadać trzeba. Największy myśliciel przeszłego stulecia Immanuel Kant wyraża się o téj kwestyi w antropologii swéj jak następuje: [14]) „Jeżeli ktoś zrządza jakieś nieszczęście rozmyślnie, i jeżeli się o to rozchodzi, jaka ztąd ciąży na nim wina, a zatem czy wówczas był obłąkanym, lub nie, wtedy sąd jako niepowołany do orzekania w téj mierze, musiałby zasięgnąć zdania wydziału filozoficznego, a nie lekarskiego. Albowiem pytanie, czy obżałowany podczas spełnienia czynu posiadał naturalny rozum i sąd, jest wyłącznie psychologicznem, a chociaż cielesne zboczenie przyrządów duszy mogłoby czasem być przyczyną nienaturalnego przekroczenia zaszczepionego każdemu człowiekowi prawa o obowiązkach, przecież lekarze i fizyologowie nie doszli jeszcze do tego, aby tak głęboko zaglądać do machiny ludzkiej, iżby pobudki do takiego czynu z niej wytłumaczyć, lub bez anatomii ciała je przewidzieć mogli, a medycyna sądowa tam, gdzie się rozchodzi, czy stan umysłowy sprawcy był obłąkaniem lub postanowieniem wypływającem ze zdrowego rozumu, jest wdzieraniem się w zakres obcy“ Tłumaczyłem zdanie Kanta dosłownie, w celu wykazania, że ono nie jest zbyt jasnem, a niejasność tę poczytuję za słuszną karę mięszania się do rzeczy nie swoich. Jeżeli przeciw komu, to głównie przeciw Kantowi wymierzonym jest mojém zdaniem wymowny protest Griesingera, aby psychologii filozofów jako takiej nie mięszano do orzeczeń psychiatryczno sądowych. Dalej jeszcze niż Kant posunął się adwokat francuski Regnault, według którego orzekać może o stanie umysłowym każdy człowiek, choćby niebył lekarzem, jeżeli tylko posiada zdrowy rozsądek; a podobne zdanie wyraził o wiele później w Anglii lord Shaftesbury; teoryę tę zaś wprowadził w praktykę naczelny sędzia Lord Campbell, odprawiwszy raz trzech lekarzy, mających przed sądem orzekać o stanie umysłowym, dodając przyjacielską radę, aby się udali do swych pacyentów, którzy pomocy ich potrzebują. Teraz już niema mowy o kompetencyi wydziału filozoficznego lub zdrowego rozsądku bez względu na zawód jego posiadacza, — rozchodzi się teraz tylko o to, czy ma orzekać prawnik lub lekarz, i o czém orzekać ma jeden i drugi.

Był czas, kiedy lekarze sądowi dobijali się o prawo orzekania o poczytalności, którego im prawnicy oczywiście przyznawać nie chcieli, bo nie mogli. Zapomnieli snać, że obowiązkiem znawcy

[14]) Anthropologie in pragmatischer Hinsicht, Berlin 1869, pag. 119.

jest odpowiadać na pytania stawiane przez sędziego, a nawet uchylać się czasem od odpowiedzi na pytanie nielekarskie, nigdy zaś nie jest zadaniem lekarza wdać się w jakieś targi z prawnikiem o kompetencyą. Następnie przyjęła się praktyka taka, że lekarze orzekali o poczytalności, a sędzia lub przysięgli wyrokowali o niej, ubliżając częstokroć orzeczeniu lekarskiemu. Dlatego już reformator medycyny sądowéj Adolf Henke obstawał przy tém, aby o poczytalności orzekał tylko prawnik, a Griesinger dalej jeszcze idąc polecał, aby lekarz orzekał o własnowolności lub braku takowéj, a względnie o zdrowiu lub chorobie, a na pytanie co do poczytalności nie odpowiadał, choćby ustawa lub sąd tego domagały się, albowiem tak według Henkego jak Griesingera zadaniem znawcy jest podawać sędziemu lub przysięgłym tylko materyał na podstawie którego oni orzekać winni o poczytalności. Jestto kwestya już dawno rozstrzygnięta wspominam o niej atoli z tego powodu, że wielu lekarzy nietylko u nas, ale i w Niemczech, orzeka dotąd o poczytalności, a do tych lekarzy sądowych liczy się znów prof. Liman. Na usprawiedliwienie swoje podaje on w dziełku na wstępie przytoczoném, że skoro lekarz sądowy jest w stanie dostarczać sędziemu odpowiedniego materyału, to tém samem może odpowiadać, czy obżałowany jest poczytalnym lub nie; a jeżeli tego nie czyni, to dopuszcza się „nic nie znaczącéj i wykrętnéj sprzeczki o słowa,“ (spitzfindiger und bedeutungsloser Wortstreit). Że zaś nie rozchodzi się tu o same słowa, przyzna zapewne każdy, który się nieco nad przedmiotem zastanowi. Przypuściwszy na chwilę, że istotnie zachodzi tylko sprzeczka o słowa, jak mniema Liman, to przecież wypada każdemu człowiekowi zawodowemu tam, gdzie mu zostawiony jest wolny wybór słów do wyrażania swych myśli, obierać słowa te, które są w styczności z jego zawodem, a nie posługiwać się właśnie takiemi słowami, które zawodowi jego są obcemi. Tak np. lekarz sądowy nie powie, że obżałowany dopuścił się zgwałcenia, lecz, że spółkował, z dodatkiem, że się znachodzą ślady gwałtu i obrony, lub nie; nie powie, że kobieta dopuściła się dzieciobójstwa, lecz że rodząca pozbawiła życia dziecięcia swego itd. i już z tego powodu winien orzekać, że człowiek jest własnowolnym lub zdrowym na umyśle a nie, że jest poczytalnym. Nadto, co jest rzeczą ważniejszą, mylą się ci lekarze, co mniemają, że pojęcia „własnowolny i poczytalny“ są identycznemi, lub przynajmniej, że w praktyce mają jedno i to samo znaczenie. Już prędzej bym się zgodził na tożsamość pojęć bezwłasnowolny i niepoczytalny, albowiem człowieka takiego, którego lekarz uznał za bezwłasnowolnego, sędzia zazwyczaj uznaje za niepoczytalnego, podczas gdy lekarz może uznać obżałowanego za własnowolnego i zdrowego na umyśle, a sędzia mimo to uznaje go za niepoczytalnego, człowiek bowiem taki dopuścić się może czynu w małoletniości, pod wpływem groźby, obawy, gwałtu, w koniecznéj obronie, w których to razach za czyn swój nie jest odpowiedzialnym. Wreszcie przypominam doniosłość różnicy między pojęciami w mowie będącemi przy zmniejszonéj poczytalności, któréj powyżéj dotknąłem.

W powyższych uwagach moich może niejeden z kollegów zechce dopatrzyć się zbytniej pedanteryi, lecz tuszę sobie, że podobnego zarzutu nie uczyni mi żaden lekarz sądowy, dbały o honor swój i godność nauki, którą w obec sądu reprezentuje, jeżeli pomni, jak łatwo znakomitemu nawet znawcy nabawić się zawrotu, jeżeli wychyli głowę po za warowne mury stanowiska swego czysto zawodowego i przedmiotowego.

Wyciągi z pism lekarskich.

N. Jacenko (z Kijowa): Przyczynek do leczenia ran piersiowych i płucnych przenikających.

Zdania napotykane w literaturze, dotyczące się leczenia chirurgicznego ran piersiowych i płucnych dają się sprowadzić do następujących pytań: a) Czy ranę piersiową przenikającą należy zeszywać, czy nie? — b) Czy część płuca wypadłą *(prolapsus)* należy odprowadzić, czy nie? — c) Czy ciała obce z jamy opłucnéj należy wydobywać, czy nie? — Odpowiedzi na te pytania bywają jak najsprzeczniejsze. Jedni pozostawiają rany piersiowe i płucne przenikające saméj pomocy natury, poprzestając na prostym opatrunku, inni zeszywają rany skórne zewnętrzne. Jedni odpro-

wadzają płuco wypadłe, drudzy tego nie czynią. Jedni badają ranę zgłębnikiem i szukają ciał obcych kliszczami zarówno w jamie opłucnéj, jak w samym miąższu płucowym; inni odradzają od tego postępowania, uważając badanie takich ran za niebezpieczne. Dotychczas zaś nie zastanawiano się nad pytaniami: jakim sposobem przywraca się czynność płuca, które zapadło się wskutek zranienia opłucny i dostania się powietrza do jamy opłucnéj? — tudzież, jak należy tamować krwotok z płuca zranionego? — Otóż aut. podaje pokrótce niektóre wyniki swych 4-letnich poszukiwań i doświadczeń robionych na zwierzętach w celu rozstrzygnięcia tych pytań.

Gdy przez nacięcie jamy opłucnej otworzymy takową, płuco się zapada. Jeśli oddalimy powietrze, które się dostało do jamy, płuco będzie mogło znowu się rozszerzyć. To oddalenie powietrza z jamy opłucnéj bardzo łatwo uskutecznić zapomocą lejka zaopatrzonego w zastawkę otwierającą się tylko w jednę stronę, albo za pomocą lejka z kurkiem, albo wreszcie zapomocą narzędzia mało różniącego się od pompki żołądkowéj. Z doświadczeń robionych na zwierzętach, którym nacięto opłucne po obu stronach piersi, aut. przekonał się, że można całkowicie usunąć powietrze, które się dostało do jamy opłucny. Nawet takie zwierzęta, którym wskutek tego nie wiele brakowało do śmierci, wracały zupełnie do siebie, gdy im zupełnie oddalono powietrze z jamy opłucnéj, przez co sprawa oddychania stawała się prawidłową. Daleko trudniej jest zapobiedz, ażeby powietrze nie dostało się ponownie do jamy opłucnéj przez ranę zewnętrzną. Jednakże udawało się autorowi zeszyć ranę skórną dość szczelnie i przez przez przesunięcie skóry zdrowéj, ranę otaczającéj, na samą ranę, tudzież przez jej przytwierdzenie przeszkodzić, aby powietrze już nie wnikało do jamy opłucnéj. Najlepiej jest zeszywać ranę drutem żelaznym. Jaki skutek wywiera oddalenie powietrza, to najwyraźniej okazuje się z doświadczeń porównawczych robionych na dwóch zwierzętach, którym równocześnie zadano rany piersiowe przeszywające, a z których jednym oddalano powietrze, drugim zaś nie oddalano: tamte pozostawały przy życiu, te zdychały. Po zabiciu królika pierwszéj kategoryi rozbiór zwłok okazywał zarówno zaraz po wydaleniu powietrza, jakoteż w ośm dni itd. aż do roku potém jamę opłucną wolną od wysięków pleurytycznych i płuco prawidłowe po stronie zranionéj. Nawet rany przenikające połączone ze złamaniem żebra lub wypiłowaniem tegoż stwierdziły, jak pożyteczném jest oddalanie powietrze, które dostało się do jamy opłucnéj. Tak więc za oddaleniem powietrza wraca czynność prawidłowa płuca. Wyzdrowienie lecz nie tak szybkie można też, według aut., osiągnąć, zastępując wodą powietrze, które się dostało do jamy opłucnéj. Te dwie metody potrzebują atoli dalszych doświadczeń porównawczych, które, zdaniem aut., najstósowniej jest przedsiębrać na zwierzętach nie łatwo znoszących rany piersiowe, a takiemi są właśnie króliki.

Doświadczenia, w których J. ranił nie tylko opłucną, ale i płuco, miały dowieść, że i te uszkodzenia nie należą do takich, w których nie możnaby nic poradzić. Albowiem nie tylko można powstrzymać krwotok z rany płucnéj, ale też, co najważniejsza, przywrócić czynność nietylko płuca nieuszkodzonego, lecz i zranionego. Za przykład przytacza aut. następujące doświadczenie: Królikowi zranił aut. prawą połowę klatki piersiowéj tak, że nóż, przebiwszy opłucną, skaleczył téż płuco. Ranę zewnętrzną i ranę opłucny rozszerzono, a wynalazłszy miejsce, gdzie płuco było zranione, część takową wyciągnięto i jedwabną nitką tak mocno ściśnięto, że część ta całkiem została odłączona (krwotoku z takiej rany płucnéj aut. nigdy nie widział), następnie jamę opłucną wystrzykano wodą letnią; na ranę zewnętrzną przyłożono lejek szklany, z zastawką i rurą gumową do ssania, którym wyssano zarówno krew wylaną do jamy opłucny, jakoteż krew, która się tam dostała, ranę zewnętrzną zaszyto. Po 12 dniach J. zabił królika, a w zwłokach nie znalazł ani śladu zapalenia opłucny. Płuco trzeszczało we wszystkich swych częściach, nigdzie nie było nierozwitu *(atelectasis)*, a w miejscu, gdzie płuco przedtém było zranione, znaleziono bliznę nieco promienistą i z lekka wciągniętą *(eingezogen)*.

W drugiém doświadczeniu zadano królikowi w prawą połowę piersi ranę przenikającą, przez którą sprawiono wypadnięcie płuca; część płuca która wypadła, odłączono nitką jedwabną; powietrze z jamy opłucnéj oddalono lejkiem szklanym; ranę zewnętrzną zeszyto. Dnia 4go, gdy odjęto szwy, królik był całkiem rześki. W 68 dni po doświadczeniu zabito królika, a wynik rozbioru zwłok był ten sam, co w poprzednim przypadku.

(Centralb. f. d. medic. Wiss. 19, 1870).

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie IX, z dnia 3 maja 1870 r.

Uzupełniając protokół umieszczony w Nrze 23 „Przeglądu lekarskiego“ podajemy dokładniejszą treść drugiej części rozprawy kol. Lutostańskiego pod napisem: Zbieranie szczegółów statystyczno-lekarskich i materyałów epidemiologicznych oraz udział,

jaki przypada w tėj pracy towarzystwom lekarskim [1]). Wtėj części szczegółowėj kol. L. skreślił najprzód stan statystyki lekarskiej w monarchii austryacko węgierskiej i krajach ościennych.

Rozebrawszy szczegółowo podziały formularzy austryackich, autor wykazał ich niedostateczność, przyczém głównie zwrócił uwagę na instytucyą oglądaczy zwłok, nader pożyteczną dla statystyki lekarskiej, lecz źle wykonywaną, nad czém zastanawiał się także prof. Janikowski na przeszłorocznym zjeździe lekarzy i przyrodników polskich. Ze statystyki przyczyn śmierci ogłaszanėj w *Statist. Jahrb. d Oesterr. Ungar. Monarchie* statystyka lekarska Galicyi wcale nie może korzystać. Statystyka chorobliwości całkiem w Austryi nie istnieje. Nie lepiéj rzecz się ma ze statystyką miejscową (administracyjną i lekarską) prowadzoną przez magistraty i fizykaty po miastach większych; w miasteczkach i gminach wiejskich o statystyce nie ma mowy, a to głównie z tego powodu, iż w monarchii austryacko-węgierskiej statystyka lekarska i ochrona zdrowia powszechnego była dotąd przyczepioną do ogólnėj administracyi lub do zarządu policyjnego. Wspomniawszy o organizacyi statystyki lekarskiej w Wiedniu, kol. Lutostański przystąpił do ocenienia materyałów statystycznych zbieranych w miastach galicyjskich staraniem władz samorządnych i ich organów wykonawczych czyli magistratów. Z różnych przyczyn materyał ten wcale nie da się zużytkować dla statystyki lekarskiej. Następnie autor zastanowił się nad materyałami do statystyki administracyjnėj i lekarskiej miasta Krakowa, opierając się na urzędowych sprawozdaniach gminy krakowskiej.

Lubo autor w zasadzie przyznaje pierwszeństwo statystyce lekarskiej rządowėj, chętnie jednak uznaje konieczność organizacyi prywatnėj wszędzie tam, gdzie niczego nie można się spodziewać po statystyce rządowėj.

Jak wiadomo, na przeszłorocznym Zjeździe przyrodników i lekarzy polskich w Krakowie, Dr Baraniecki proponował zawiązać Towarzystwo lekarsko-statystyczne krajowe. Towarzystwo takie, rozgałęzione po wszystkich powiatach Galicyi, zbierałoby przez swych członków wiadomości statystyczne a zarząd Towarzystwa zestawiłby takowe w ogólne sprawozdania. Myśl ta w zasadzie przyjętą została przez sekcyą medycyny publicznej. Kol. Lutostański, oddając należny hołd pracy i usiłowaniom dra Baranieckiego, wykazał trudności, z jakiemi wspomniane towarzystwo musiałoby walczyć i doszedł do wniosku, że dopóki u nas nie potworzą się Towarzystwa lekarskie prowincyonalne, które byłyby gotowemi organami statystyczno lekarskiemi, dopóty nie można myśleć o prywatnėj organizacyi statystyki lek. obejmującėj kraj cały.

Statystyka lek. w kraju naszym da się przeprowadzić, jeżeli się zastosujemy do rzeczywistych stosunków i stopnia rozpowszechnienia wiadomości statystycznych między lekarzami i urzędnikami władz samorządnych i państwowych.

Ponieważ zaś wtėj chwili nie możemy liczyć na jakąbądź pomoc władz samorzędnych lub państwowych przeto musimy sami sobie pomagać. Aby rzecz całą uprościć i ułatwić, należy zacząć od zbierania szczegółów statystyczno-lekarskich w celu ułożenia statystyki miejscowėj czyli lokalnėj miast będących siedzibą towarzystw lekarskich. Towarzystwa lekarskie w Krakowie, Lwowie, Poznaniu i Warszawie powinny stanowić zawiązek organizacyi krajowėj statystyki lekarskiej. Zbieranie materyałów do statystyki miejscowėj przez pojedyncze towarzystwa stanowi jedyną pewną drogę do dobréj organizacyi prywatnėj statystyczno-lekarskiéj. Że na tėj drodze dojść musimy do pożądanych wyników, o tém świadczą liczne przykłady przytoczone przez autora.

(Dok. n.)

Rozmaitości.

Ustawa o urządzeniu publicznėj służby zdrowia w krajach przedlitawskich.

(Ciąg dalszy.)

§. 19. Minister spraw wewnętrznych używa referenta spraw zdrowia publicznego:

a) do wypracowywania przedmiotow należących do zdrowia publicznego w ministerstwie;

b) do nadzoru nad całą służbą zdrowia i nad wszystkiemi zakladami sanitarnemi, jakoteż nad wykonywaniem sanitarnych ustaw i rozporządzeń przez organa do tego powołane;

c) do objazdów inspekcyjnych w pewnych odstępach czasu.

§. 20. Referenta spraw zdrowia publicznego w ministerstwie spraw wewnętrznych, tudzież referentów zdrowia krajowych mianuje Cesarz.

Weterynarzy krajowych mianuje minister spraw wewnętrznych, rządowych zaś lekarzy powiatowych i weterynarzy powiatowych, naczelnik krajowy. Członków rad zdrowia krajowych i rady zdrowia najwyższéj, których rząd ma powoływać, mianuje minister spraw wewnętrznych.

Kategorye służbowe i płacę wszystkich urzędników zarządu zdrowia wykazuje załączony Etat służby i płac wraz z dodatkiem.

§. 21. Wykonanie niniejszéj ustawy porucza się ministrowi spraw wewnętrznych.

---

[1]) Rozprawa ta drukuje się w „Klinice" zobacz T. VI n. 22 i następne.

Etat służby i płac.

Kategorya służbowa	Klasa dyet	W ministerstwie		W namiestnictwach			W rządach krajowych		W starostwach powiatowych
		Pensya	Dodatek na mieszkanie	Pensya	Dodatek na mieszk. w Wiedniu i Tryeście	Dodatek miejscowy	Pensya	Dodatek miejscowy	Pensya
		w złotych austryackich							
Referent spraw zdrowia publiczn. w ministerstwie spraw wew. (radca minist.)	V.	4200—5250	630	—	—	—	—	—	—
Referent zdrowia krajowy w namiestnictwach (radca namiestn. klasy II.)	VI.	—	—	2200—2700	450	300	—	—	—
Referent zdrowia krajowy w rządach krajowych (radca rządowy)	VII	—	—	—	—	—	1800—2000	300	—
Sekretarz ministeryalny	VII.	1600—1800—2000	300	—	—	—	—	—	—
Lekarze powiatowi	IX.	—	—	—	—	—	—	—	800 i cztery dodatki pięciolet. po 100
Pisarze *(Concipisten)* w naczelnéj władzy krajowéj	IX.	—	—	800—1000—1200	—	—	800—1000—1200	—	—
Weterynarze krajowi	VIII.	—	—	1000—1200—1400	—	—	800—1000—1200	—	—
Weterynarze powiatowi	X.	—	—	—	—	—	—	—	400—600

(Dok. n.)

KRONIKA.

Skład zarządu Towarzystwa lekarzy polskich w Paryżu. Wedle wyborów w Kwietniu odbytych obecnie Prezesem jest Dr Ksawery Gałęzowski, Wiceprezesem Dr Belina Świątkowski b. Docent Uniwersytetu w Heidelbergu i autor dzieła: „Die Transfusion deś Blutes etc.", którego ocenienie było w „Przeglądzie lekarskim," Sekretarzami Dr Landowski i Dr Tadeusz Żuliński b. asystent katedry fizyologii w Krakowie, kasyerem Dr Kowalski, a bibliotekarzem Dr Fil. Józef Żuliński.

Za kilka miesięcy ma Towarzystwo zamiar wydać nowy tom swego Rocznika.

Wiadomości do statystyki zakładów karnych w Galicyi z końcem 1868 r.

Zakład karny w Wiśniczu. dla więźniów płci męskiej z zachodniej Galicyi, na więcej niż 1 rok zasądzonych, jest urządzony dopiero od dnia 13. czerwca 1868 r. Z końcem 1868 r. było tam 66 sal sypialnych mających przestrzeni 319 sążni ☐ i 7 sal roboczych rozległości 58 sążni ☐, 13 cel dla skazanych na odosobnienie, 3 cele ciemne i 3 dziedzińce, w których jednocześnie może się przechadzać 12. więźniów. Oprócz tego posiadał zakład 25 n. m. pola i 961 ☐ sągów ogrodu.

W 1868 r. odsiadywało tutaj karę 309 więźniów, z tych 1 po odbyciu kary wypuszczono, 4 umarło. Przy otworzeniu zakładu było 20 więźniów, a dnia 31 grudnia 1868 r. 304 Ogółem wydano w r. 1868 żywności na 49,458. Zakład może mieścić 375 więźni.

Pomiędzy więźniami było 71 z miast, 237 ze wsi, 1 cudzoziemiec, 2 było 15 letnich, 13 liczących od 16 do 20 lat 105 od 20 do 30 l., 85 od 30 do 40 l., 68 od 40 do 50 l., 30 od 50 do 60 l., 6 od 60 do 89 l. Stanu wolnego było 166, żonatych 113 (pomiędzy tymi 25 bezdzietnych), wdowców 5.

Całkiem bez wykształcenia było 268, czytać i pisać umiejących 34, wykształconych 7.

W szkole więziennéj uczył 1 ksiądz, 1 nauczyciel, 1 dozorca i 2 wykształconych więźni. Do szkoły uczęszczało 6 więźniów liczących od 15 do 20 lat, 43 od 20 do 40 l., 3 od 40 do 50 lat. W nauce religii robiło dobre postępy 43, małe 5, w naukach elementarnych celowało 33, miernie po-

stępowało 19. Uczono także rolnictwa, sadownictwa, chowu bydła i muzyki.

Księgozbiór składał się z 302 dzieł.

Dla zakładu samego było trzeba 6305 dni pracy czyli co dzień 38 dni, i to do robót prostych 26, do robót rzemieślniczych 6, w kancelaryi i szkole 6.

Do prac przemysłowych w zakładzie było trzeba 16419 dni, do robót po za zakładem 3185. Dla więźniów przypadło za roboty domowe 309 złr. Z tego wydano na polepszenie wiktu i inne wygody 284 złr. zaoszczędzono 681 złr.

W 1868 r. było chorych 98, z tych wyleczono 82, niewyleczono 13, umarło 4.

Konkurs na posadę asystenta kliniki położniczéj w Krakowie rozpisano po dzień 15 lipca. Ubiegający się mają być stanu wolnego, doktorami medycyny i magistrami położnictwa. Płaca 420 złr. rocznie i bezpłatne mieszkanie w Zakładzie klinicznym.

Drugi zjazd lekarzów i przyrodników polskich odbyć się mający w Poznaniu od dnia 25 do 30 bm. wkłada na nas moralny obowiązek do przypomnienia go z naciskiem wszystkim szanownym kolegom i do zachęcenia ich, aby o ile nieprzezwyciężonych nie mają przeszkód, stanęli na miejscu zbornem i licznym spółudziałem świadczyli o żywotności narodu na polu pracy, należącej do najszlachetniejszych i uzacniających najbardziej — bo naukowo przyrodniczej.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek dnia 12 bm. o godzinie 5, posiedzienie nadzwyczajne, na którem kol. Biesiadecki okaże preparaty patologiczne, a nadto Tow. wybierze dwóch delegatów na Zjazd lek. i przyr. w Poznaniu, tudzież rozstrzygnie czy tymże mają być zwrócone koszta podróży z kasy Tow.

Stopień doktora chirurgii w uniwersytecie Jagiell. otrzymali w m. czerwcu r. b. JJPP. ddr. med. Bazyli Kluczenko i Alfred Obaliński.

Stopień magistra akuszeryi na uniwersytecie wiedeńskim otrzymał dnia 23 czerwca r. b. Dr Kazimierz Kralczyński, krakowianin, lekarz powiatowy w Łancucie.

Egzamin ścisły lekarski drugi, zdawać będą w przyszłym tygodniu, każdym razem od godz. 5 w sali fizyologicznej: w poniedziałek 11 bm. JP. Józef Zakrzewski. We wtorek 12 bm. JP. Jan Frömrich. We środę 13 bm. JP. Józef Zborowski.

Omyłka druku. — W Nrze 27 „Przeglądu lek.," str. 217, ł. 2, w. 2, od g. zamiast: wzywa — ma być: używa.

Przypominamy uprzejmie Szanownym Panom prenumeratorom „Przeglądu lekarskiego", dla których opłacone półrocze upłynęło z końcem m. czerwca r. b., aby, życząc sobie ponowić przedpłatę, zechcieli to uczynić wrychle dla uniknienia przerwy w regularnéj przesyłce.

Najprostszy i najłatwiejszy sposób przesyłania prenumeraty jest za pomocą przekazów pocztowych.

Korespondencya Redakcyi.

W. Dr. F. w Dąbr. Przedpłata wynosi 3 Złr. 30 c. należy się nam zatem jeszcze 30 centów, o których nadesłanie przy sposobności prosimy.

Nr 29. 16 lipca 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

PROJEKT

zaprowadzenia Statystyki lekarskiej w kraju naszym

podał prof. Dr **Skobel.**

Rzecz, czytana dnia 13 września 1869 r. na pierwszém posiedzeniu publicznem, podczas zjazdu lekarzów i przyrodników polskich w Krakowie.

(Ciąg dalszy.)

Aby przecież nie poprzestać na ogólnikach, pozwólcie PP. abym Wam choć w pobieżnym zarysie okazał to, co dotąd zawdzięczamy Statystyce, I tak:

Wykazy śmiertelności wzbogaciły Fizyologiją nader ważną wiadomością. Jestto wiadomość o średnim wieku ludzi. Ten tak ważny wypadek poszukiwań na tém polu, pozwoli naszym następcom porównać długość życia pokolenia obecnego z przyszłemi; czego dziś uczynić nie możemy, ponieważ nasi poprzednicy nie przekazali nam prawie żadnych w téj mierze wiadomości.

Badania Benoistona de Chateauneuf udowodniły, że dobry byt przedłuża życie ludzkie.

Spisy noworodków wykazały wpływ małżeństwa, nałożnictwa i wielożeństwa na zaludnienie. Mianowicie dowiodły one, że najwięcéj otroków rodzi się w małżeństwie, a najmniej w wielożeństwie.

Lecz największa cześć i wdzięczność nasza należy się jako założycielowi Statystyki lekarskiéj Louisowi. Wypadki, do jakich doszedł na tej drodze, są tak liczne i ważne, iż usuwają wszelką wątpliwość względem użyteczności i korzyści takiej pracy.

Gdyby takim sposobem zbadano tylko dury, t. j. ze względu na ich liczbę w stosunku do innych chorób, ich znaczenie patołogiczne, bieg i zboczenia materyalne w każdym przypadzie téj ciężkiej choroby, jéj stosunek do wieku i płci chorych; to trzebaby wielkiego uprzedzenia albo raczéj zaślepienia, gdyby ktoś po tém wszystkiém jeszcze się dopytywał o owoce Statystyki. Ale tenże sam L. wzbogacił nadto naukę lekarską ważnemi tego rodzaju pracami o zapaleniu płuc, i o suchotach, a wnioski, jakie wywiódł z pewnych spostrzeżeń wyjawiły nam takie prawdy, na które lekarze bez pomocy Statystyki byliby czekali wieki. Jego śladem poszło w krótce niemało lekarzów, jako to: Andral, Bouilland, Broussais, Churchill, Cless, Malgaigne, Roux, a poszukiwania tych mężów doprowadziły do wypadków zdumiewających.

Prace te zachęciły innych do rozleglejszego zastosowania Statystyki do Lekarstwa. Wkrótce przekonano się też o tém, iż Statystyka byłaby jedynym probierzem ku sprawiedliwemu ocenianiu usiłowań Terapii po wsze czasy. Zajął się tem przed innemi Gavarret. Wszelako z początku nie poznano się na ważności tego przedmiotu i roztrząsano tylko pytanie: izali zamiast wyrazów: często, rzadko, po największéj części, nie możnaby użyć liczb. Zakreśliwszy sobie tak ciasne granice, tak zw. metoda liczbowa mogła tylko zmienić wyrazy, ale nie mogła wznieść takich prac na stanowisko wyższe, filozoficzne.

Dopiero Civiale, poruszywszy ten przedmiot w r. 1835 na jedném z posiedzeń paryzkiej akademii nauk lekarskich, wywołał w tém gronie uczonych powszechne zajęcie i sprawił to, iż takowa porzuciwszy ów metod liczbowy, jako niepłodny, uznało wreszcie po gorących rozprawach możność zastosowania rachunku prawdopodobieństwa, do badań terapeutycznych.

Wśród tych sporów doszedł Gavarret do tego przekonania, ze z zastosowaniem Statystyki do nauk lekarskich trzeba połączyć umiejętne doświadczenia i prawidła wywiedzione z rachunku prawdopodobieństwa, koniecznie dopełniać powinny doświadczenia naukowe, obecnie podejmowane powszechnie. Z temi zasadami wystąpił i starał się zapoznać lekarzów w dziele, wydaném w Paryżu w r. 1840 p. n. *Principes généraux de Statistique medicale*.

Aczkolwiek dzieło to, może jak na początek obiecywało zbyt wiele; to jednak mimo to stało się najlepszym przewodnikiem w badaniach ściśle naukowych.

Powiedziałem powyżéj, że z początku Statystyka lekarska zwróciła swe badania na koleje prawidłowe życia ludzkiego, mianowicie na ustawy fizyologiczne, którym takowa podlega.

Ale ponieważ niema ścisłych granic pomiędzy zdrowiem a chorobą; to też i Statystyka zastanawiając się nad życiem ludzi zdrowych, po niejakim czasie zaszła w dziedzinę chorób. A ponieważ myśl o chorobie łączy się pospolicie z inną, pozbycia się jéj, usunięcia jéj; przeto z obszaru patologii wkrótce potém weszła na pole Terapii. Wprawdzie na tém ostatniem jeszcze niewiele dokazała. Wszelako nie można powiedzieć, żeby przeszedłszy przez obszary obydwu nauk, nie pozostawiła po sobie żadnego śladu.

Ze względu na patologią, zastosowanie do niej Statystyki nastręczało niemałe trudności, ponieważ zmienność obrazu chorób, nie tak łatwo dozwala ich ująć w pewne kształty matematyczne. A jednakże mimo to Statystyka rzuciła już światło na zapalenie różnych części ciała i skutki takowych, na gruźlicę i jéj związek z zapaleniem, na niektóre skazy krwi, mianowicie na skazę durową, kiławą, dnawą, a nakoniec zajęła się różną skutecznością leków i sposobów leczenia używanych przed innemi przeciwko tym niemocom i niektórym innym. Dosyć tu będzie wspomnieć o statystyczném ocenieniu puszczania krwi, o używaniu winnika wymiotnego, wody wawrzynowiśniowéj, naparstnicy w zapaleniu, osobliwie w zapaleniu płuc; chininu i kw. arsenowego w zimnicach, katomelu i makowca w cholerze indyjskiéj; rtęci i jodku potasowego w kile, tudzież rozmaitéj skuteczności przetworów rtęci w chorobie właśnie wspomnianéj. Tu wypada mi téż wspomnieć o liczebném ocenieniu hydryjatryki w porównaniu z leczeniem farmaceutyczném osobliwie używania wody zimnéj w durze. Chirurgia, osobliwie zaś Akurgia zyskała niemało na pewności przez statystyczne porównanie różnych rękoczynów, tudzież ze względu na eteryzowanie i chloroformowanie w zamiarze znieczulania. Podobne pytania nasunęły się także w położnictwie, a w Statystyce znalazły odpowiednie objaśnienie.

Takie były dotąd koleje Statystyki lekarskiej, takie jéj zasługi w obliczu nauki. Ale pokazało się zarazem z tego, com tu pobieżnie nakreślił, że prace statystyczne prowadzono dotąd luźnie, bez ścisłego związku pomiędzy sobą, bez innego celu, jak tylko rozwinięcie i doskonalenie saméj nauki.

Nie śmiem potępiać bezwzględnie takiego kosmopolityzmu. Albowiem pośrednio mógłby z takich prac korzystać także i nasz naród. Atoli przyznacie PP., że na takie korzyści długoby nam czekać wypadło. Czemużbyśmy więc nie mogli naszym ziomkom podać wcześniej błogich owoców Statystyki lekarskiej? Czemużbyśmy prac

lekarsko-statystycznych nie mieli ograniczyć do naszéj ojczyzny? I owszem jako prawi obywatele powinniśmy i to jak najrychléj uczynić wszystko to, co tylko przyczynić się może do dobra ogółu; a to tém bardziéj, ponieważ patryotyzmu tego rodzaju żaden rząd światły nie śmiałby nam zabronić. Wszakże prace tego rodzaju nie tylko żeby nam przyniosły korzyści rychiejsze ale przyczyniłyby się swoją drogą do udoskonalenia nauk lekarskich w ogólności.

Gdyby mysl moja trafiła do przekonania Waszego, szan. PP. o czém wątpić nie śmiem, wtedy poszukiwania statystyczne w kraju naszym miałyby trzy cele główne, odnośnie do zjawisk żywotnych prawidłowych, do zjawisk nieprawidłowych czyli chorobowych, a wreszcie do usuwania takowych; albo wyrażając się ściśléj poszukiwania takie tyczyłyby się częścią Fizyologii, częścią Patologii, a częścią Terapii.

(Dok. n.)

POGLĄD

na ruch i postęp w zdrojowiskach krajowych podczas pory zdrojowéj roku 1869,

skreślony na podstawie sprawozdań ze zdrojowisk nadesłanych i na posiedzeniu Komisyi balneologicznéj w d. 9 maja 1870 r. odczytany

przez Dra **Władysława Sciborowskiego.**

(Ciąg dalszy.— Obacz Nr. 27.)

Rabka.

(Podług sprawozdania drukiem ogloszonego przez lekarza zdrojowego Dr. Włodzimierza Chrzanowskiego p. t. Obraz ruchu zakładu zdrojowego w Rabce r. 1869, 8vo s. 8 i doniesienia piśmiennego JP. Juliusza Zubrzyckiego, właściciela zakładu).

W r. 1869 bawiło w Rabce 349 osób (z Szląska 6, z Królestwa polskiego 14, z Węgier 16, reszta z Krakowa i Galicyi).

Z chorób najwięcéj było zołz w różnéj postaci, mianowicie: Obrzmień gruczołów, zapaleń stawów, daléj chorób części płciowych u niewiast itd.

Kąpieli wydano 4319. Wody miejscowéj rozesłano 2581 flaszek i 61 wiader. Soli otrzymanéj z wody rabczańskiej sprzedano 102 fnt. Wód lekarskich sprowadzonych spotrzebowano 1600 flaszek.

Z ulepszeń dokonanych w r. z. wymienia p. Zubrzycki: Dokończenie domu mieszkalnego pod Orłem. Urządzenie wodociągu ze źródła Rafaeli do rezerwoaru. Rozpoczętą budowę nowego domu, mającego mieścić salę do zebrań towarzyskich, pokój bilardowy, kawiarnię itd. Wreszcie założenie małéj biblioteczki i czytelni oraz sprowadzenie urzędu pocztowego do samego zakładu.

Do naglących wskazań należą: Uregulowanie zdrojów, rozbiór chemiczny wody źródeł Kazimierza i Heleny, wybudowanie chodnika krytego i założenie ogrodu, do tego dołączamy urządzenie większéj liczby chodników i ścieżek kamieniem wyłożonych.

Solec.

(Podług sprawozdania lekarza zdrojowego Dra Jakóba Sulickiego). W rokn 1869 przybyło do Solca 781 osób (1 z Prus, 3 z Wołynia, 51 z Galicyi, reszta z Królestwa polskiego).

Z chorób jak zwykle najwięcéj było zołz w różnych postaciach (152), w téj liczbie większą połowę stanowiły dzieci, dna i gościec (62), choroby kobiece (31) choroby skórne (20) i t. d.

Sprawozdawca przemawiając za skutecznością ługu i mułu soleckiego, który w znacznéj ilości otrzymany w handel się przesyła, do ulepszeń dokonanych zalicza zaprowadzenie cynkowych wanien do kąpieli nasiadowych.

Kąpieli wydano 7909, wody sprzedano garncy 5052 i 509 flaszek, ługu mineralnego 219 flaszek, mułu 180 fnt.

Do wskazań zalicza Dr S. ułatwienie komunikacyi między Kielcami i Solcem oraz wybudowanie większego hotelu zaopatrzonego w potrzebne sprzęty (na rok przyszły obiecuje takowy).

Swoszowice.

Podług sprawozdania drukiem ogłoszonego przez Dr. Antoniego Broniowskiego lekarza zdrojowego p. t. Swoszowice w r. 1869, 8vo, s. 16.

W r. 1869 bawiło w Swoszowicach 977 osób, (zapewne licząc wszystkich dojeżdzających z Krakowa) między temi było 489 z Krakowa, 296 z Galicyi, 93 z Królestwa polskiego, 33 z Podola i Wołynia, 41 z Prus, 7 z Poznańskiego — w porównaniu z r. 1868 było więcej 778 osób. Z chorób leczonych najwięcéj wymienia sprawozdawca przyp. gośćca i dny (338), chorób skórnych (221), chorób nerwowych (98), zołzów (25), kiły (60). Liczby kąpieli wydanych sprawozdawca nie podaje.

Sprawozdanie zaczyna się krótkim poglądem historycznym na rozwój zakładu swoszowickiego, daléj podaje wykaz budynków w zakładzie się znajdujących, po wymienieniu liczby chorób leczonych, załącza do każdego działu krótki przykład pomyślnego wyleczenia, zakończa podaniem składu chemicznego wody, podług rozbioru prof. Dr.

Czyrniańskiego i odezwą do kolegów, aby zakład swoszowicki popierali.

Szczawnica.

(Podług sprawozdania lekarza zdrojowego Dra Onufrego Trembeckiego, ogłoszonego drukiem p. t. Sprawozdanie z ruchu i postępu zdrojowiska Szczawnickiego za rok 1869, 8vo s. 30 oraz spostrzeżeń zebranych na miejscu, przez piszącego niniejsze sprawozdanie.)

Pomimo słotnego lata zjazd gości do Szczawnicy był bardzo liczny. Ogółem przez czas pory zdrojowéj przybyło do Szczawnicy 1459 osób; 757 z Galicyi i Krakowa; 67 z innych prowincyj państwa austryackiego, 526 z Królestwa polskiego, 73 z Podola, Wołynia, Litwy, 24 z poznańskiego i Prus, 7 z Petersburga, 5 z Drezna, Belgii i Francyi.

Z chorób jak zwykle najwięcéj było ch. narzędzi oddechowych, nieżytu oskrzeli długotrwałego (przeszło 300), gruźlicy (do 300) nieżytu żołądka, jelit, krtani itd.

Kąpieli wydano 2562, z powodu słot ciągłych znacznie mniej niżli w roku poprzednim, zwłaszcza że w Szczawnicy, nie kąpiele lecz picie wód i powietrze, stanowi główną podstawę leczenia.

Wody czerpanej ze zdrojów Józefiny, Szczepana, Magdaleny i Waleryi wydano 80000 flaszek, ze zdroju Wandy 5130 fl. Wody żelezistej ze zdroju Szymona 2910 flaszek (razem 88040 flaszek, zatém o 28048 więcéj niżli w roku poprzednim).

Dla wygody gości ogłoszono drukiem 7 list gości zdrojowych.

Z ulepszeń dokonanych w roku ubiegłym wymienimy. Rozpoczętą budowę nowego domu murowanego, mającego mieścić 13 pokoi z 2 kuchniami, gruntowne odnowienie domu zwanego kawalerskim, i cztery nowo wystawione domy mieszkalne na wsi do wynajęcia.

Łazienki na Miodziusiu w części przebudowano, ulepszono przyrządy do ogrzewania i sprowadzania do wanien wody, liczbę łazienek z 16 pomnożono do 25 z 30 wannami. Na Dunajcu urządzono dwie budki, jednę dla mężczyzn, drugą dla kobiet, służące do rozbierania się i wchodzenia do wody.

Dokończono budowy Werandy murowanéj na Miodziusiu rozpoczętéj w r. 1868, do któréj woda ze zdroju Wandy ma być sprowadzoną, w parku przyległym temu zdrojowi urządzono nowe chodniki zaopatrzone w liczne ławeczki do odpoczynku. Dla ocienienia tych chodników i dawniejszych wysadzono do 1200 drzewek, pourządzano liczne klomby kwiatami przyozdobione.

W zakładzie głównym urządzono czytelnię zaopatrzoną w kilkanaście czasopism krajowych i zagranicznych dla użytku gości. W celu założenia szpitala dla ubogich chorych, zebrano w roku przeszłym mały fundusz, mający stanowić zarodek szpitala, z tego funduszu w roku bieżącym trzech chorych będzie można utrzymywać.

Wreszcie w roku ubiegłym zaczął jeździć codziennie szybkowóz pocztowy między Krakowem a Szczawnicą, po trzy osoby z pakunkami na raz zabierający.

W końcu nadmieniamy o odkryciu nowego zdroju w pobliżu zdrojów Jozefiny i Szczepana wydającego znaczną ilość wody mineralnéj, któréj rozbiorem obecnie zajmuje się prof. Dr Stopczański. Do trzech restauracyj w zakładzie, przybyły w r. zeszłym dwie traktyernie dla starozakonnych, na których brak w latach poprzednich narzekano.

Do głównych wskazań należą obecnie: wybrukowanie drogi prowadzącéj od zakładu do domu zwanego Horwatówką, staranie o stósowne i dobre utrzymanie wychodków, sprawienie beczki do polewania dróg i chodników (przyobiecane i zamówione przez właścicieli), wreszcie potrzeba wygodnych mebli w pomieszkaniach.

Do sprawozdania swego dołączył Dr T. 8 historyj chorób wyleczonych w Szczawnicy, mianowicie 3 p. gruźlicy, wypocin opłucnéj, obrzmienia wątroby, nieżytu żołądka i nieżytu macicy, i zakończa poglądem historycznym na rozwój zakładu zdrojowego.

Sprawozdanie kreślącego niniejszy pogląd, wkrótce zamieszczone będzie w czasopismach krajowych.

(Dok. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

E. J. Marey. Ślady graficzne uderzeń serca w niedomykalności zastawek aorty.

M. podaje znak nowy i, jak się zdaje, pewny, służący do rozpoznania niedomykalności zastawek aorty, który zapewne będzie, tém bardziej pożądany, ile że się zdarzają przypadki tętniaków aorty, które pod względem przypadów mają wiele podobieństwa do rzeczonéj wady zastawek. Tym znakiem jest krzywizna kardiograficzna, którą otrzymał za pomocą swego „poligrafu". Narzędzie to składa się ze skrzynki próżnéj, mającéj na dolnéj swéj powierzchni, którą się kładzie na okolicę wierzchołka serca, otwór zamykający się kłębuszkiem *(pelotte)* na sprężynie umieszczonym. Za pośrednictwem tego kłębuszka z kości słoniowéj ruchy wierzchołka serca udzielają się powietrzu w skrzynce, a ztąd rurką sprężystą przenoszą się na drążek, który kreśli linie krzywe.

Jak dalece krzywizna serca zdrowego ulega zmianie wskutek niedomykalności zastawek aorty,

o tém najlepiej przekonać się można z załączonego rysunku. (Figura 12 z rozprawy Mareya).



Linia pełna oznacza krzywiznę uderzeń wierzchołka serca zdrowego, linia zaś kropkowana zmianę, któréj doznaje krzywizna w skutek niedomykalności zastawek aorty. Linia zstępująca, odpowiadająca rozkurczowi *(diastole)* zchodzi tu niżéj — wskutek cofania się krwi z aorty; przestankowi zaś przed nowym skurczem *(systole)* odpowiada już nie dolna krésa pozioma, ale ukośnie wstępująca, a „ponieważ ciśnienie krwi w komórce wskutek krwi cofającéj się doń znacznie się powiększa, tak, że skurcz komórek, którego siła jest ograniczoną, sprawia tylko słabe powiększenie ciśnienia tego zbliżonego do maximum,“ — przeto wysokość wstępowania skurczowego jest zmniejszoną.

Znak ten, otrzymywany za pomocą poligrafu, zasługuje i z tego powodu na uwagę, że w miarę tego, jak nigdomykalność jest większą, występuje wyraźniej, gdy tymczasem rzecz się ma odwrotnie ze szmerami cechującemi niedomykalność zastawek aorty.

(Arch. de Physiol. II. 1. pag. 61. 1869.—Schm. Jahrbb. t. 146, str. 28).

St. J.

Posiedzenie 3 konferencyi lekarskiéj ospowéj w Paryżu, dnia 18. czerwca r. b. [1])

O posiedzeniu 2. nie zdajemy sprawy, ponieważ nie budziło wielkiego zajęcia. Z 3go posiedzenia przytaczamy znów kilka szczegółów bardziej zajmujących.

Dr Worms, lekarz naczelny szpitalu Rotszylda w Paryżu, miał od m. stycznia r. b. w swym szpitalu 72 chorych ospowych, z których ani jeden nie miał ospy ochronnéj szczepionéj powtórnie. Z drugiej strony wszystkim chorym przybywającym do szpitalu od początku roku z powodu innych chorób (średnio około 90 miesięcznie) szczepił ponownie ospę ochronną. Z tych ani jeden nie dostał ospy. Na 72 chorych ospowych było 7 przypadków śmierci, z których 2 u dzieci (jednego 2 miesięcznego, drugiego 3 miesięcznego) nie mających zaszczepionéj ospy ochronnej.

Dr Marson przytacza jednę z największych powag angielskich w kwestyi szczepienia ospy ochronnéj, dra Morsona, według którego w szpitalu ospowym w Londynie w ciągu lat 20 stosunek śmiertelności był następujący:

Na 100 osób chorych na ospę, a nieszczepionych	35 zgonów
, które twierdziły, że im szczepiono ospę ochr., lecz nie miały śladów tejże	23. 57
Na 100 osób szczepionych, mających 1 ślad ospy ochr.	7. 73
2 ślady	4. 70
3	1. 95
4	0. 55
Na 100 osób mających blizny ospy ochr. wyraźne	2. 52
niewyraźne	8. 82
które miały już przedtém ospę	19.

Dr Marson dodaje, że na 40,000 szczepień wakcyną Jennerowską (z człowieka), nie miał ani jednego przypadku, w którymby jaka choroba tym sposobem się udzieliła.

DDr. Marmisse i Duvignaud (z Bordeaux) dobre otrzymywali skutki, szczepiąc krowianką jałówkową (na 104 szczepień 102 krosty). Szczepiąc dla porównania na jedném ramieniu ospę ochronną z jałówki, na drugiem zaś z dziecka, uważali na obu ramionach niemal jednakie krosty ochronne. Zwierzę, z którego szczepią, ma zaszczepioną ospę ochr. od innego zwierzęcia; limfę zbierają pod koniec dnia 5go lub 6go.

PP. Guiraut, Lacroix, Fireux, Alibert, Foissac i Lugarde, lekarze w Montauban, mieli sposobnosc szczepić tak zwaną koniankę *(horse-pox)*, któréj im dostarczył p. Lafosse, znany profesor kliniki weterynarskiej z Tuluzy. Płyn otrzymany z krost owego wyrzutu końskiego *(eau aux jambes?)*, będącego zdaniem wielu uczonych weterynarzy francuskich, źródłem prawdziwéj krowianki, szczepili jałówkom, a z krost, które u tych powstały, ludziom. Skutek był zadawalniający, albowiem u dzieci szczepionych tym sposobem powstawały prawdziwe krosty ochronne, z których limfa, przeniesiona na inne dzieci, okazywała się równie skuteczną przez kilka stopni. Na 33 szczepień powtórnych *(revaccinations)* tąż konianką było 24 skutecznych.

Dr Mallet małą skuteczność krowianki jałówkowéj pana Lanoix przypisuje téj okoliczności, że p. L. zamiast poprzestawać na płynie, który można otrzymać z krosty, uciska silnie całą grubość skóry, przez co wyciska téż surowicę wcale nie ochronną.

Dr Gressez w leczeniu ospy zachwala bardzo półtoro-chlorek żelaza.

---

[1]) Zob. nr. 28. „Przeglądu lek.“

Rp. *Ferri sesquichlorati anhydr.* 5 grm. (scrup. 4), *Aquae destill.* 18 grm. (drachm. 4½) *D. S.* 30 kropel na 180 do 200 grm. (6 do 7 uncyj) wody zimnéj nie osłodzonéj; 4 do 7 szklanek dziennie dla dorosłych; 1—4 szklanek dla dzieci do lat 12.

Dr. Amad. Tardieu występuje znowu z powątpiewaniem co do skuteczności ospy ochronnéj. Na żądanie Dra Dally następuje głosowanie, przy którém, na 200 przeszło obecnych lekarzy, tylko trzej podnoszą się jako przeciwnicy szczepienia ochronnego, tj. pp. Amad. Tardieu, Carron i Huguet, a ten ostatni nawet tylko warunkowo, twierdzi bowiem, że szczepienie ochronne nie jest niepotrzebném, ale w porównaniu z leczeniem ospy jest podrzędném, a nieraz może być szkodliwém, ponieważ „usposabia w ogóle do chorób zakaźnych.“

(Guz. d. hôp. 70, 1870).

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie IX, z dnia 3 maja 1870 r.

(Dokończenie).

Przy prywatnéj organizacyi statystyki lekarskiej w miastach polskich posiadających towarzystwa lekarskie, wypadałoby przyjąć następujące zasady ogólne:

1) Udział wszystkich lekarzy prywatnych w pracy Towarzystwa lekarskiego.

2) Uprościć i ułatwić ile możności całą czynność zbierania szczegółów statystyczno-lekarskich.

3) Jednostajne wzory i formularze.

4) Koszta prowadzenia prywatnéj stat. lek. ponosi towarzystwo lekarskie.

5) Każde towarzystwo posiada zupełną niezależność, dopóki towarzystwa lekarskie nie uznają za potrzebne ustanowić centralny zarząd statystyki lekarskiej prywatnéj, któryby wydawał czasopismo statystyczno-lekarskie.

6) Zjazdy lekarskie służą za miejsce porozumienia się w celu ujednostajnienia prac towarzystw lekarskich polskich.

7) Towarzystwo lek. zbiera:

a) Szczegóły statystyki porodów. W tym celu tow. udaje się do urzędów parafialnych, kahałów, magistratów i fizykatów z prośbą o wypełnianie wzorów, według których statystyka porodów ma być zbieraną. Wszystkie potrzebne szczegóły objęte są tablicą lekarsko-statystyczną porodów, uchwaloną przez oddział medycyny publicznéj pierwszego zjazdu lekarzy i przyrodników polskich. Do téj tablicy dodać wypada rubrykę, czy poród był pojedynczy, czy wieloraki. Księgi parafialne i wykazy magistratów nie obejmują szczegółów statystyki porodniczéj, zaradzić temu można przez zaprowadzenie dzienników czynności akuszerek według wzoru podanego przez kol. Lutostańskiego. Ze szczegółów zebranych w ten sposób towarzystwa lekarskie mogą mieć:

Stosunek porodów w ogóle;

„ żywourodzonych do nieżywourodzonych.

Statystykę porodów pojedynczych i wielorakich,

„ porodniczo-umiejętną,

Stosunek liczebny płci narodzonych.

b) Szczegóły statystyki zawartych małżeństw z metryk ślubnych prowadzonych przez urzędy parafialne, kahały itd.

c) Szczegóły statystyki śmiertelności. Szczegóły przypadków śmierci towarzystwa lekarskie czerpać mogą: z aktów zejścia prowadzonych przez urzędy parafialne i kahały; z wykazów fizykatów; z rejestrów oględaczy zwłok, ze szczegółów zebranych własną pracą przez uczestniczących lekarzy. Kol. Lutostański zastanawiał się w tem miejscu nad reformą instytucyi oglądaczy zwłok i uznał za potrzebne, aby wydaną została szczegółowa instrukcya dla oglądaczy zwłok, oraz właściwe formularze, które Towarzystwu lek. krak. przedstawił wraz ze wzorem dla spisu zmarłych prowadzonego przez urzędy parafialne i fizykaty. Do zbierania szczegółów statystyczno-lekarskich przez lekarzy przyjmujących udział w pracach towarzystw lek. autor zalecił metodę kartkową *(Zahlblättchen methode)*, i szczegółowo ją opisał, podając drukowany wzór kartek nekrostatycznych. Kartki te są różnobarwne, aby za pomocą barwy odróżnić można było płeć i wiek zmarłego.

Mając cyfry biostatyczne, tj. statystykę porodów, małżeństw i przypadków śmierci, z łatwością można ułożyć statystykę ruchu ludności i rozrodności mieszkańców pewnego miasta, daléj stosunek porodów i wypadków śmierci w ogóle ludności, stosunki biostatyczne pojedynczych plemion i narodów, śmiertelność i rozrodność najważniejszych okresów życia, statystykę różnych wpływów oddziaływających na mniejszą lub większą śmiertelność mieszkańców, statystykę szczegółowych przyczyn śmierci itd.

d) Szczegóły statystyki chorobliwości. Do zbierania tych szczegółów kol. Lutostański przedstawił towarzystwu kartki nosostatyczne i zalecił ułożenie ogólnego formularza dla statystyki szpitalnéj. Do najważniejszych przyczyn śmierci należą niezaprzeczenie choroby pospólne zymotycznemi zwane. Dla tego jest rzeczą niezmiernie ważną zbadać zaród, przebieg i pochód epidemii przy pomocy statystyki chorób nagminnych i miejscowych. Do zbierania téj statystyki kol. Lutostański przedstawił odpowiedni formularz.

Zdaniem autora towarzystwa lekarskie w początkach winny się zająć zbieraniem najważniejszych materyałów do statystyki lekarskiéj miejscowéj, a mianowicie:

Statystyki śmiertelności ogólnéj,
„ szczegółowych przyczyn śmierci.

Materyałów do endemiologii i epidemiologii krajowéj, a w części tylko statystyki chorobliwości.

Gdyby te próby udały się, możnaby następnie zająć się statystyką chorobliwości i statystyką pojedynczych chorób, jak również niektóremi działami statystyki społecznéj.

8) Do prowadzenia prac statystyczno-lekarskich tow. lek. ustanawia sekcyą dla statystyki lekarskiej.

Do czynności téj sekcyi należałoby:

a) Redagować odezwy i okólniki do lekarzy, wypracowywać instrukcye, słownictwo chorób itd.

b) Układać miesięczną lub roczną statystykę porodów śmiertelności i chorobliwości pewnego miasta.

c) Układać miesięczne sprawozdania epidemiologiczne lub endemiologiczne.

d) Zawiadamiać towarzystwo o charakterze panujących chorób i epidemiach w ościennych krajach.

e) Zdawać sprawę towarzystwu z postępu prac swoich.

f) Zdawać sprawę na zjazdach lekarskich o stanie zdrowia miast polskich, o potrzebnych lub przedsięwziętych ulepszeniach sanitarnych.

Sekcya dla statystyki lek. z natury rzeczy stać się musi sekcyą hygieny.

W końcu kol. Lutostański wykazuje ważność towarzystw lekarskich prowincyonalnych podając zarys statutu dla takich towarzystw, — które stałyby się ogniwami organizacyi prywatnéj statystyki lekarskiéj, obejmującéj kraj cały.

Rozmaitości.

Ustawa o urządzeniu publicznéj służby zdrowia w krajach przedlitawskich.

(Dokończenie.)

Dodatek.

Referent spraw zdrowia publicznego w ministerstwie spraw wewnętrznych liczy się w poczet radców ministeryalnych, inspektorowie zdrowia krajowi w poczet radców namiestniczych klasy II., względnie zaś w poczet radców rządowych swego kraju, lekarski sekretarz ministeryalny w poczet sekretarzy ministeryalnych, pisarze lekarscy, *(ärztliche Concipisten)*, przy władzach naczelnych krajowych, w poczet rzeczywisty pisarzów tychże władz.

Weterynarzów krajowych zalicza minister spraw wewnętrznych do jednéj z kategoryj płacy, uwzględniając rozległość ich czynności.

Pensya lekarza powiatowego po każdych pięciu latach przebytych na tym urzędzie podwyższa się o 100 złr. (dodatki pięcioletnie), dopóki cała pensya nie wyniesie 1200 złr.

Naczelnik krajowy ma prawo przenosić z miejsca na miejsce rządowych lekarzów powiatowych i rządowych weterynarzów powiatowych, przyznając tymże wynagrodzenia, które według przepisów należą się urzędnikom przesiedlającym się.

Referenci zdrowia krajowi, wyjąwszy w Wiedniu i w Tryeście, otrzymują dodatek miejscowy *(Localzulage)* w ilości 300 złr. rocznie, który podobnie jak pensyę otrzymują w ratach miesięcznych.

Lekarze i weterynarze urzędowi przy namiestnictwie w Wiedniu i Tryeście otrzymują dodatek na mieszkanie w ratach ćwierćrocznych.

Na podróże urzędowe powiatowych lekarzy i weterynarzy rządowych, do których jednak nie liczą się podróże z powodu epidemii i chorób stadnych, ustanawia się kwota ryczałtowa *(Pauschale)*.

Pod względem wynagrodzeń należących się innym lekarzom i weterynarzom rządowym z powodu podróży służbowych, i komisyj, bez względu czy takowe mają być płacone ze skarbu państwa, z funduszu publicznego, lub przez strony pzywatne, daléj pod względem służbowych podróży lekarzów i weterynarzów powiatowych, rządowych, z powodu epidemii i chorób stadnych, wreszcie pod względem wynagrodzeń i zapomóg wszystkich organów sanitarnych rządowych mają być zastosowane przepisy obowięzujące we władzach administracyjnych.

Zjazd
lekarzy i badaczy przyrody w Poznaniu.

Odnośnie do odezwy naszéj z dnia 15 marca br. upraszamy wszystkich, którzy udział mieć pragną w zjeździe lekarzy i badaczy przyrody w Poznaniu, by niebawem zgłaszali się do Wydziału gospodarczego na ręce niżéj podpisanych z dołączeniem 3 talarów.

Bilet, program szczegółowy i przewodnika poznańskiego wraz z sprawozdaniem z czynności Wydziału gospodarczego otrzyma każdy za przybyciem swojém w małéj sali Bazarowéj, gdzie począwszy od dnia 22go lipca urządzone będzie stałe biuro od godziny 6téj z rana aż do godziny 11. w nocy.

Program tymczasowy jest następujący:

1) W poniedziałek 25 lipca o godz. 10éj z rana zagajenie w sali szkoły realnéj, wybór prezesa i sekretarzy, podział na sekcye, proponowanie miejsca przyszłego zjazdu; przemówienie prof. Leberta w języku francuskim i odczyt

pracy dra Libelta; o godzinie 2. obiad wspólny w Bazarze i przyjęcie gości przez zarząd Towarzystwa Przyj. Nauk Poznańskiego.

2) We wtorek 26 lipca posiedzenia wydziałów od godziny 8ej zrana do 2éj w południe; po obiedzie o godzinie 4ej wycieczka do fabryki prof. Szafarkiewicza i ztamtąd do parku Wiktoryi na koncert, na który zaprasza Koło Towarzyskie.

3) We środę 27 lipca posiedzenia wydziałów od godziny 8 z rana do godz, 2 z południa; po obiedzie zwiedzanie główniejszych gmachów w mieście a wieczorem schadzka w ogrodzie ludowym.

4) We czwartek 28 lipca wycieczka pociągiem nadzwyczajnym do Będlewa, dokąd gości zaprasza pan Bolesław Potocki.

5) W piątek 29 lipca posiedzenia wydziałów; po obiedzie dalsze zwiedzanie miasta.

6) W sobotę 30 lipca o godz. 10éj z rana ogólne posiedzenie, wybór miejsca przyszłego zjazdu; wspólny obiad pożegnalny w Bazarze.

Przez cały czas zjazdu będą obiady gotowe w Bazarze.

Obniżenia opłaty kolei żelaznych odmówiło ministeryum.

Poznań, 4 lipca 1870.

Dr. Matecki przewodniczący. *Dr. A. Mizerski* sekretarz.

KRONIKA.

Rektorem Uniwersytetu Jagiellońskiego na rok szk. 1870/1 obrano dn. 9go b. m. wedle przypadającéj obecnie na wydział filozoficzny kolei profesora filozofii Dra Jozefa Kremera. **Dziekanem wydziału lekarskiego** na tenże rok szk. został z wyboru dokonanego w dniu 3. lipca r. b. Dr Karol Gilewski, profesor kliniki lekarskiéj.

Posiedzenie Akademii lekarskiej paryskiej.

O jednem z ostatnich posiedzeń Akademii paryskiej p. Dr Wiktor Revilloat nie bez ostrej ironii wyraża się we wstępnym artykule pisma *Gaz. d. hopit.* Nr. 80 w sposób następujący:

Cóż mamy powiedzieć o ostatniem posiedzeniu akademickiém? Jeden wybór i jeden wykład humorystyczny nad zaprawą win (vinage) wyczerpują cały jego zasób.

Rozprawy nad zaprawą win stały się sprytném przypuszczeniem szturmu. Dowody wyczerpnęły się całkowicie lub niemal zupełnie z jednéj i z drugiej strony, a gdyby akademia nie była nieśmiertelną, mogłaby mieć obawę o użycie czasu swojego.

Ale ona nie liczy miesięcy ani lat. Widoki jej sięgają po za pytania, które winna rozstrzygać: myśli głównie o tém, aby na teraz i na przyszłość stwarzać sobie mowców.

Mowcy, oto potęga i urok! otóż co w pierwszym rzędzie pomiędzy towarzystwami uczonemi stawia naszą Akademią lekarską. Rozprawy, które się w niej toczą i przewlekają bez końca mają nawet u obcych odgłos, którym słusznie pochlubić się może. Sztuka słowa wetuje rzecz samą niezdatną do obudzenia zajęcia.

Pan Bergeron jest godnym spółzapaśnikiem pana Bouleya, a pan Bouley jest iście umysłem francuskim najrodowitszym i najbystrzejszym, jaki poznać mi się zdarzyło.

Następująca jest treść ich mów:

Z jednéj strony potwierdzenie, a z drugiej zaprzeczenie szkodliwości domięszki wyskoku rozwodnionego do wina.

Z jednéj strony potwierdzenie a z drugiej zaprzeczenie szkodliwości różnych mięszanin (coupages) i różnych podrabiań, które pociąga za sobą zaprawa win.

Takim jest obraz zdań, które p. Bergeron ma nadzieję pogodzić. Bodajby mu się to udało a będzie to najpiękniejszy skutek wymowy.

Ale wolałbym widzieć wkrótce tę wymowę akademiczną, którą tak wysoko cenię zaprawiającą się na przedmiotach innych dla niej odpowiedniejszych.

O.

Budowa prowincyonalnego zakładu obłąkanych w Owińskach w W. ks. Pozn. postępuje szybko pod naczelnem kierownictwem radzcy rejencyjnego i budowniczego pana Kocha, który plany wypracował. Po osuszeniu gruntu położono już pod 6 budynków fundamenty. Wszystkie budynki wzniesione będą w surowym stylu, i tworzyć czworobok, którego boki będą miały po 600 stóp długości. Będzie to zapewne najokazalsza budowla w księstwie. (Dz. Pozn. 150 r. b.)

Zaszczytne stanowisko we Francyi, jako lekarz i jako starożytnik zajmuje rodak dr Michałowski, będący prezesem towarzystwa lekarzy departamentu Loary, wiceprezesem tow. rolniczego, tudzież autorem dzieła wyszłego w St. Etienne: Origines celtiques. Donosi o tych szczegółach korespondencya z Paryża w dzienniku „Kraj“ Nr. 149 r. b.

OGŁOSZENIA.

Ner 30. 23 lipca 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy. Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

PROJEKT

zaprowadzenia Statystyki lekarskiej w kraju naszym

podał prof. Dr **Skobel.**

Rzecz, czytana dnia 13 września 1869 r. na pierwszém posiedzeniu publicznem, podczas zjazdu lekarzów i przyrodników polskich w Krakowie.

(Dokończenie).

Pierwsza część prac statystycznych, dotyczących życia i zdrowia w ogólności, otrzymała nazwisko Biostatyki.

W tym oddziale wypadłoby zapisywać:

1) Porody wydarzone w ciągu roku nietylko z onaczeniem miesiąca, ale i pory doby, dzieląc każdą na 4 części 6-godzinne.

2) Porody ze względu na rodzaj noworodków
Uwaga. Potwory powinny być opisywane według prawideł anatomii patologicznéj.

3) Podobnież jak porody miałyby być zapisywane wypadki śmierci.

a) ze względu na porę roku i doby,

b) „ „ na rodzaj zmarłych,

c) „ „ na to, czy ludzie zmarli żyli w małżeństwie lub bezżeństwie,

d) czy zmarli nagle, czy téż skutkiem choroby i jakiej. Tu mają stanowić osobną kategoryą samobójcy.

e) ze względu na zatrudnienie i w ogóle na stanowisko społeczne.

Na zasadzie takich wiadomości zebranych troskliwie z całego kraju, będzie można oznaczyć długość życia mieszkańców jego, tak w ogólności, jak ze względów powyżéj wyszczególnionych.

Aby zaś zbudować Nosostatykę polską potrzebaby zapisywać i opisywać sumiennie wiek, rodzaj, więzię, zatrudnienie lub sposób życia chorych, tudzież rodzaj choroby, ale i formę szczególną, (jak n. p. w zapaleniu płuc, które płuco, tudzież czy całe, czy też tylko ten lub ów zraz uległ téj wadzie) daléj przebieg i zakończenie, a w przypadku śmierci, przynajmniej najważniejsze lub niezwykłe zboczenia, znalezione w zwłokach. Zresztą rozumie się samo przez się, że w takich zapiskach nie mogą być pomijane wiadomości, odnoszące się do pory, w któréj pojawiła się choroba i jak długo trwała.

Takie wiadomości posłużą nam do poznania nietylko chorób pospólnych, ale i wypadkowych; mianowicie które z pomiędzy tych ostatnich wydarzają się częściej niż inne, tudzież w jakiej porze roku.

Nareszcie Statystyka odpowiada na pytanie, jaki sposób leczenia lub jaki lek przeważnie okazał się najskuteczniejszym w pewnéj chorobie. Aby zaś doświadczenia, robione w tym celu dostarczyły jéj materyału przydatnego, lekarz powinien poprzestać ile możności na jednym leku, a więc wyrzec się raz na zawsze mięszanin, które nauka potępiła już oddawna, a z któremi przecież praktyka pospolita dotąd rozstać się niemogła.

Takie doświadczenia, robione w znacznéj liczbie rozstrzygnęły już niejeden spór terapeutyczny i niewątpliwie nieraz jeszcze oddadzą nauce i człowieczeństwu podobną usługę.

Gdyby zaś ktoś mniemał, że przynajmniej poszukiwania leczniczo statystyczne ze względu na nasz kraj byłyby zbyteczne, ponieważ ten sam lek wszędzie skutkuje jednako: to temu zaprzeczyć muszę stanowczo; ponieważ na skutek leku składa się nietylko jego działanie, ale i oddziaływanie ustroju, a to bywa bardzo rozmaite. Przeto pewne właściwości chorobowe mniéj więcéj zmienić muszą skutki leków. Wreszcie czemużby ten lub ów rodak nie miał wystąpić z jakimś nowym pomysłem terapeutycznym, który oczywiście nasamprzód w kraju rodzinnym powinienby być zbadanym i ocenionym.

Ale muszę tu jeszcze dotknąć strony, że tak powiem, ekonomicznéj Terapii.

Jak wiadomo używamy ku pokonywaniu chorób niemało leków roślinnych. Wiadomo również, iż nasza ziemia wydaje niemało roślin lekarskich i to bardzo dzielnych. Dosyć tu będzie wspomnieć o szaleju, i lulku, o goryczce i o mniszku, o piołynie i tataraku, o paproci samczéj, o ciemierzycy, że tyle innych pominę. A jednak pp. aptekarze sprowadzają je z krajów postronnych i wysyłają za to cudzoziemcom nie mało pieniędzy. Wprawdzie jest to dla nich bardzo wygodnie, ponieważ w szczególności korzenie dostają bez kłopotu i bez zachodu nie tylko całkiem czyste, ale nawet posiekane lub wcale sproszkowane. Wszelako mniemam, że to jest obowiązkiem obywatelskim korzystać przedewszystkiém z darów przyrody, która przecięż nie była dla nas macochą, a to tem bardziej, ile że tym sposobem nastręczyłby się zarobek biednym ludziom używanym do zbierania roślin lekarskich. Za uprawą ogrodniczą takowych nie przemawiam, ponieważ przekonano się o większéj skuteczności ziół rosnących dziko, albowiem takowe rozwijają się najlepiéj, tam gdzie je posadziła sama roda. Ale gdyby ta myśl się przyjęła, byłoby to zadaniem Statystyki botanicznéj wyśledzić i wskazać te okolice kraju, gdzie pewne rośliny lekarskie napotykane bywają w ilości największéj i gdzie rosną najbujniej; albowiem takie wiadomości wielce by ułatwiły zbieranie takowych.

Ku leczeniu chorych, dotkniętych niemocami chronicznemi bardzo często używamy wód lekarskich. Wiadomo, ile takie podróże terapeutyczne zubożyły kraj; albowiem miliony, wywiezione od chorych i towarzyszów tychże za granicę kraju, stracone zostały niepowrotnie. Zaradziła temu w znacznéj części tutejsza komisya balneologiczna a twórcę jéj otoczyła za to zasłużona cześć i wdzięczność. Atoli komisyja ta skierowała swoję pieczołowitość głównie ku podniesieniu zdrojowisk, które zjednały sobie już od lat wielu pewne zaufanie i wziętość. Aczkolwiek zaś zwróciła przy tém uwagę lekarzów na kilka innych źródeł wód lekarskich mało co znanych lub zaniedbanych; to jednak dotąd w tym kierunku niewiele zrobiła. Nie robię jéj z tego żadnego zarzutu; albowiem trzeba było przedewszystkiém zrobić to, co było najpilniejszém. Ale należałoby sobie życzyć dokładnego statystycznego wykazu wszystkich wód lekarskich krajowych, których liczbę znawcy oceniają na kilkaset. Wykaz wszystkich źródeł surowicy posiada już komisyja balneologiczna, dzięki uprzejmości dyrekcyi skarbowéj galicyjskiéj. Ale dopełnienia takiego wykazu ze względu na inne źródła, oczekujemy od gorliwości rzeczonéj Komisyi.

Gdyby wniosek niniejszy, to j. zajęcia się pracą około ułożenia Statystyki lekarskiéj kraju naszego znalazł u Szan. Zgromadzenia przyjęcie

przychylne, wtedy wypadałoby nam jeszcze porozumieć się co do sposobu wykonania jego.

Za pierwszy warunek udania się tėj pracy uważam przyjęcie pewnego wzoru tabelarycznego, którym zająćby się powinna osobna komisyja znawców, wysadzona z łona zgromadzenia.

Drugim zaś warunkiem byłoby ze względu na Nosostatykę przyjęcie jednakiego wyrazownictwa patologicznego, co ile mi się zdaje nie nasuwałoby trudności.

Żeby jednak owoc tak cenny pracy poczciwėj a wielce mozolnėj, wśród zbierania wieloletniego, choćby w jakiejś części uronionym nie został, poczytuję za rzecz niezbędnie potrzebną wydawanie rocznika statystycznego, któryby podawał do wiadomości powszechnėj to, co w ciągu roku ubiegłego dla kraju i dla nauki zrobiono. Nakładu na druk dzieła tak użytecznego zapewne nie odmówi sejm lwowski, a gdyby nas w tėj mierze zawiodła nadzieja, to mamy jeszcze w kraju szlachetnych miłośników i opiekunów nauk, którzyby na taki cel nie szczędzili ofiar.

Wreszcie nie mogę tego zataić, że brzemię tėj pracy musieliby przedewszystkiem dźwigać lekarze powiatowi i szpitalni. Pierwsi dla tego, że i tak z urzędu zbierać muszą wiadomości dotyczące ruchu ludności; acz władze rządowe nie wymagają od nich wykazów tak dokładnych jak nauka. Drudzy zaś mają przed lekarzami obywatelskimi czyli praktykującymi prywatnie, sposobność śledzenia chorób łożnych, tudzież leczenia wszystkich najswobodniej, ponieważ nie są krępowani tylu względami, nie są otoczeni tylu przeszkodami jak lekarze prywatni. Ponieważ zaś obecnie niemal wszystkie te ważne urzędy piastują u nas rodacy, a o ich patryotyzmie wątpić nie śmiem; przeto spodziewam, że podejmą się chętnie pracy, która nie tylko, że krajowi rokuje liczne korzyści materyalne, ale nadto zjedna nam niemałą chwałę w obec narodów oświeconych.

POGLĄD

na ruch i postęp w zdrojowiskach krajowych podczas pory zdrojowėj roku 1869,

skreślony na podstawie sprawozdań ze zdrojowisk nadesłanych i na posiedzeniu Komisyi balneologicznėj w d. 9 maja 1870 r. odczytany

przez Dra **Władysława Sciborowskiego.**

(Dokończenie.)

Truskawiec.

(Podług sprawozdania Dr. Zygmunta Riegera, lekarza zdrojowego).

W ciągu pory zdrojowej od 25 maja do 10 września bawiło w Truskawcu 880 osób (5 z Węgier, 5 z Wołoszczyzny, 5 z Królestwa polskiego, reszta z Galicyi i Bukowiny).

Z chorób najwięcėj było przyp. gośćca i dny (130), chorób nerwowych (55), zołz (63), obrzmień trzew brzusznych (44), chorób części płciowych (106) itd.

Kąpieli wydano waniennych 18500, nasiadowych 400, spadowych 212, błotnych 315, razem 19428, w porównaniu z r. 1868 więcėj o 1706. Żentycy spotrzebowano 600 garncy.

Truskawiec dotychczas znajduje się w rękach skarbu państwa o ulepszeniach żadnych nie ma wzmianki, do wskazań zalicza sprawozdawca: Pogłębienie źródeł i oczyszczenie, oraz uwolnienie od przypływu wody słodkiėj, co się wydarza po każdym większym deszczu; zastąpienie dotychczasowych rur drewnianych źle spojonych wodę sprowadzających, rurami innego rodzaju trwałemi i należycie spojonemi.

Wybudowanie nowych porządnych łazienek, mieszczących przynajmniej 60 pokoików czysto i wygodnie urządzonych, zaopatrzonych w wanny metalowe w miejsce dotychczasowych drewnianych, oraz należyte urządzenie kąpieli błotnych i natryskowych.

Wreszcie zakupienie dobrych termometrów kąpielnych i innych narzędzi do spostrzeżeń meteorologicznych, oraz wagi decymalnej potrzebnėj zwłaszcza dla tych osób, które przybywają do Truskawca dla pozbycia się zbytniej otyłości. W końcu nadmienia Dr A. o potrzebie wygodniejszych mebli, rozszerzeniu spacerów i zaprowadzeniu rozsyłki miejscowėj wody dotychczas na sprzedaż nie rozsyłanėj.

Żegiestów.

(Podług kótkiego sprawozdania p. Medweckiego, właściciela zdrojowiska). W r. 1869 bawiło w Żegiestowie w ciągu lata 282 osoby.

Kąpieli wydano całkowitych 1842, nasiadowych 86 nie licząc kąpieli rzecznych w Popradzie bardzo używanych, wody rozesłano 38600 flaszek.

O ulepszeniach żadnych sprawozdawca nie wspomina, będąc na miejscu widziałem kończącą się budowę nowego domu mieszkalnego piętrowego.

Przeszedłszy w ten sposób wszystkie zdrojowiska, z których sprawozdania otrzymaliśmy, nadmienimy jeszcze słów kilka o stanie powietrza jaki był w roku zeszłym. Lato 1869 należy do najniepogodniejszych jakie mieliśmy w ciągu ostatniego dziesięciolecia; prócz roku 1864, w którym ciągle panowały słoty i zimno większe jeszcze, niżli w r. z. od r. 1860 nie było lata, w którem deszcze były tak częstemi. Za przykład mogą posłużyć spostrzeżenia zebrane w Szczawnicy, gdzie w ciągu 3 miesięcy letnich było dni deszczowych 59 (20 w czerwcu, 21 w lipcu, 18 w sierpniu), pochmurnych 13 (6—3—4), a całkiem pogodnych zaledwie 20 (4—7—9). Wprawdzie z niektórych zdrojowsk nadesłano wykazy podające nierównie mniej dni dżdżystych, deszczowych lecz jak się pokazało, tam liczono tylko dnie, w które deszcz ciągle padał, w Szczawnicy zaś liczyliśmy każdy dzień, w który deszcz padał choćby tylko czas krótki. To wszystkim wiadomo, że deszcze były na porządku dziennym w całéj zachodniej części naszego kraju, i że czas słotny wielu z gości wstrzymał od udania się do naszych zakładów zdrojowych.

Co do ciepłoty, ta zbyt niską nie była nigdy, i tak (w Szczawnicy) była ciepłota podł. ciepł. Reaumura.

	w czerw.	w lipcu	w sierpn.	we wrześ.
najwyższa	22	24	25	24
najniższa	7	8	9	8
średnia	14	15	16	14

ciepłota w innych zdrojowiskach nie wiele się od téj różniła. Mimo tak niekorzystnego stanu powietrza, chorób panujących nie było żadnych.

A teraz porównamy jeszcze dane z roku 1869 z danemi w roku 1868 i wykażemy różnicę między temi dwoma latami:

I. Liczba gości zdrojowych.

	w r. 1869	w r. 1868	w r. 1869.
Busko	877	854	+ więcéj o 23
Krościenko	60	65	— mniéj o 5
Iwonicz	973	770	+ więcéj o 203
Krynica	1912	1935	— mniéj o 23
Rabka	349	197	więcéj o 152
Solec	781	502	więcéj o 279
Swoszowice	977	199	więcéj o 778
Szczawnica	1459	1651	— mniéj o 192
Truskawiec	880	1475	— mniéj o 595
Żegiestów	282	155	więcéj o 127
razem .	8550	7803	więcéj o 747

II. Liczba kąpieli wydanych.

Busko	20294	19989	więcéj o 305
Iwonicz	13101	12000	więcéj o 1101
Krościenko	140	125	więcéj o 15
Krynica	27699	30479	— mniéj o 2780
Rabka	4319	3971	więcéj o 348
Solec	7909	7318	więcéj o 591
Szczawnica	2562	5600	— mniéj o 3038
Truskawiec	19428	17722	więcéj o 1706
Żegiestów	1928	2500	— mniéj o 572
razem .	97380	99704	— mniéj o 2324

III. flaszek wody rozesłano.

z Buska	1181	1141	więcéj o 40
z Iwonicza	24060	31100	— mniéj o 7040
z Krościenka	7080	7050	więcéj o 30
z Krynicy	48000	45945	więcéj o 2055
z Rabki	2581	2335	więcéj o 246
z Solca	5052	4576	więcéj o 476
ze Szczawnicy	88040	60000	więcéj o 28040
z Żegiestowa	38600	38000	więcéj o 600
razem .	214594	190147	więcéj o 24447

Co do liczby gości zdrojowych, więcéj było w Swoszowicach (jeżeli to nie pomyłka) o 778 osób, w Solcu o 279, w Iwoniczu o 203, w Rabce o 152, w Żegiestowie o 127, w Busku o 23 razem w 6 zdroj. więcéj o 1562 osób — mniéj zaś w Truskawcu o 595 osób, w Szczawnicy o 192, w Krynicy o 23, w Krościenku o 5, razem mniej o 815 — porównawszy obie sumy okaże się w roku 1869 więcéj o 747.

Pomnożenie to liczby gości przypisać należy podnoszeniu się zakładów zdrojowych i pomyślnym skutkom leczenia w tychże odnoszonym; co do zakładów, w których liczba gości była mniejszą, zmniejszenie to w Truskawcu można przypisać brakowi wszelkiego postępu i ulepszeń w zakładzie, co zaś do Szczawnicy, gdzie przeważnie chorzy na piersi przybywają, mniejsza liczba gości pochodziła jedynie z powodu zimnéj i słotnéj pory czasu, wiele bowiem osób z Królestwa polskiego jadących do Szczawnicy, przybywszy do Krakowa i przez kilka dni nie mogąc się doczekać pogody, albo powróciło do domów, albo udało się do zdrojowisk więcéj na zachód i południe położonych, sądząc, że tam znajdą piękniejszą pogodę.

Co do kąpieli wydanych, tych liczba ogółem mniejszą była o 2324 w porównaniu z r. 1868 i tak mniej wydano w Szczawnicy o 3038, w Krynicy o 2780, w Żegiestowie o 572, razem mniej o 6390, za to więcéj w Truskawcu o 1706, w Iwoniczu o 1101, w Solcu o 591, w Rabce o 348, w Busku o 305, w Krościenku o 16, razem więcéj o 4066. Zmniejszenie lub powiększenie liczby kąpieli wydanych pozostawało w prostym stosunku do powiększonéj lub zmniejszonéj liczby gości zdrojowych, wyjątek stanowi tylko Truskawiec (i Krościenko) gdzie przy znaczném zmniejszeniu liczby gości, gdyż o 595 osób, kąpieli wydano więcéj o 1706.

Co do rozsełki wody ta w ogóle we wszystkich prawie zdrojowiskach (z wyjątkiem Iwonicza) by-

a większą. Na pierwszém miejscu położyć musimy Szczawnicę zkąd o 28040 flaszek wody więcéj wysłano, na drugiem Krynicę z przewyżką 2055 flaszek i t. d. ogółem w r. 1869 rozesłano 24447 flaszek wody więcéj, niżli w r. 1868.

Na tém kończymy nasze sprawozdanie, wykazujące nam, że zdrojowiska krajowe z roku na rok się podnoszą, i że coraz więcéj są odwiedzanemi. Spodziewać się należy, że to zachęci tak lekarzy jako i samych chorych, aby jak najliczniéj do zakładów naszych przybywali, a właściciele i zarządy zdrojowisk, aby się wszelkiemi siłami starali o podnoszenie i ulepszenie tychże.

Jeszcze zwracamy się do szanownych kolegów lekarzy zdrojowych, nadsyłających sprawozdania Komisyi balneologicznéj lub drukiem takowe ogłaszających, aby nie ograniczali się do wykazów statystycznych, gospodarczych, ekonomicznych, do prostego wyliczania ulepszeń zrobionych i chorób leczonych, lecz aby sprawozdaniom swoim nadawali cechę więcéj umiejętnie lekarską, naukową, przez załączenie nie wielu, kilku tylko, lecz umiejętnie spisanych historyi odznaczających się przypadków chorobowych, wyleczonych szczęśliwie, opartych na ścisłem badaniu i troskliwém spisaniu wszelkich szczegółów, potrzebnych do dania jasnego obrazu choroby i jej przebiegu, takie historye będą najlepszą wskazówką dla lekarzy po kraju rozrzuconych, jakich chorych do zdrojowisk mają wysełać i czego się mogą spodziewać od zdrojowiska.

Wyciągi z pism lekarskich.

Posiedzenie 4 konferencyi lekarskiéj ospowéj w Paryżu, dnia 15. czerwca r. b.

Dr L. Caradec (z Brestu). W końcu listopada 1869 r. statek *le Jean Bart* będący szkołą żeglarską zastosowawczą *(école d'application)* przybył do portu Brestu z epidemią ospową, która się poczęła przy wyspach Azorskich. Statek pomimo tego płynął daléj do w. Gorei (wsch. Afr.), lecz pod wpływem upałów podzwrotnikowych i powietrza wilgotnego, którém się oddycha na pokładzie, choroba się szerzyła. Dowódca statku popłynął do Brestu i wysadził kilku chorych, których oddano do szpitalu. Całéj osadzie zaszczepiono ospę ochronną, statek kilkakrotnie odwietrzono, a środki te hygieniczne taki miały skutek, że od téj chwili epidemia już się nie pojawiła na tymże.

Dr Dagaud (z Albi) u osób powtórnie szczepionych *(revaccinés)*, czy się ospa ochronna przyjęła, czy nie, nie widział ani jednego przypadku ospy naturalnéj.

Dr Toussaint (z Saint-Jean-de-Luz) na 125 chorych ospowych miał 27 przypadków śmierci; z tych 27 osób ani jedna nie miała szczepionéj ospy ochronnéj. Na 180 szczepień (limfą ochronną ludzką) 168 udało się, 12 nie udało się. Na 435 powtórnych szczepień *(revaccinatio)* 362 udało się, 73 nie udało się.

Dr Catel (z Saint-Dizié). Jakim sposobem poznać na pewno, że skutek szczepienia powtórnego *(revaccinatio)* jest należyty, ochronny?

W licznych szczepieniach powtórnych (przeszło 500), które wykonałem od początku tego roku, i to zawsze z ramienia na ramię, 8go dnia w porze zimnéj, a 7go w gorącéj, ten mały rękoczyn dawał mi czworakie skutki:

1. W miejscu zakłócia skóra wcale się nie zmieniła; nie było żadnego skutku.

2. W miejscu zakłócia okazywał się nazajutrz guziczek, krostka wyraźna bez zapalenia, tylko nieco swędząca; po 7 lub 8 dniach pozostawała tylko plama czerwona, która wkrótce znikała. To była krowianka fałszywa.

W obydwóch tych razach osoba powtórnie szczepiona czy jest jeszcze pod wpływem pierwszego szczepienia?— Czy nie potrzebuje wcale obawiać się ospy? — Jak długo może spodziewać się, że będzie ochronioną?

3. W trzecim razie skutek jest godnym uwagi Tu poczyna się wątpliwośc. Czasami w końcu 2 dnia, albo wciągu 3. po zaszczepieniu miejsce zakłóte zaognia się i pokazuje się krosta, która wkótce otacza się obwódką zapalną, częstokroć nieregularną, czasem bardzo rozległą; pacha zaczyna boleć, a osoba szczepiona, lubo nie gorączkuje, jednak nie jest zdrową. Te krosty są płaskie, w środku lekko zagłębione; za dwa lub trzy dni płyn w nich już jest ropiasty, a wkrótce na ich miejscu pozostają strupy brunatne, które trwają 10 do 12 dni, jeżeli ich wcześniéj chory nie zdrapie z powodu swędzenia. W miejscu ich pozostają blizny małe, wcale nie karbowane, mniej lub więcéj zaokrąglone.

Jak uważać ten skutek? — Osoba szczepiona jest przekonaną, że krowianka się przyjęła. Lekarz czy może być równie zadowolonym?

4. Nareszcie, lecz bardzo rzadko, a stosunkowo częściéj u osób w pewnym wieku i bardziej oddalonych od pierwszego szczepienia, po wylęganiu *(incubatio)* 4 lub 5 dniowém, gdy już myślano, że krowianka się nie przyjęła, pokazuje się krosta, któréj przebieg jest ten sam, co krowianki u dzieci, a blizna ma dość często postać karbowaną krowianki prawdziwéj.

Tutaj nie ma wątpliwości: osoba, któréj szczepiono, jest na nowo ochronioną, jak za pierwszym razem, na czas dłuższy lub krótszy stosownie do usposobienia osobowego.

Pozostaje więc tylko wątpliwość co do wyniku 3., którą należałoby usunąć dla spokojności rodzin i lekarzów szczepiących.

Dr Le Duc (z Wersalu) — z doświadczenia swego wyprowadza następujące wnioski:

I. Z jednéj krosty krowiankowéj można bezpiecznie zaszczepić ospę ochronną 50 osobom.

II. Do szczepienia powtórnego na osobach dorosłych bezpieczniej jest brać ospę ochr. z dzieci niż z dorosłych.

III. Ospa ochronna z jałówek (Dra Lanoix i Akademii lek. paryskiej) wskutek przesyłki daleko prędzéj traci swą dzielność, niż ospa ochronna zbierana z dzieci.

Wreszcie tym, coby powątpiewali o skuteczności szczepienia, przypomina, że za panowania Ludwika XIV i Ludwika XV podczas epidemii ospowéj umierała w Paryżu, a nawet po wsiach $^1/_{10}$ część całéj ludności; dziś w Paryżu, liczącym 1,800,000 mieszkańców, wskutek epidemii dosyć ciężkiéj co do niektórych postaci i co do trwania dojdziemy zaledwo do 8,000 zgonów wciągu roku.

(Gaz. d. hôpit. 73, 1860).

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie X, w dniu 17 maja 1870 r.

Przewodniczący wiceprezes kol. Bulikowski, członków obecnych 13, jako goście 2. stud. med.

I. Dr Z. Dobieszewski, redaktor „Kliniki“ obrany został jednogłośnie członkiem korespondującym.

II. Kol. Oettinger jako sprawozdawca komisyi wyznaczonéj na poprzedniem posiedzeniu do rozpatrzenia zasad, podanych przez kol. Lutostańskiego, w celu urządzenia statystyki lekarskiej, przedłożył projekt, zmierzający do zbierania statystyki lekarskiej w całym kraju z uwzględnieniem obecnych stosunków, szczupłych sił i funduszów.

Po dłuższéj dyskusyi, w któréj brali udział prawie wszyscy członkowie, przyjęto projekt komisyi z bardzo małemi zmianami, i uchwalono co następuje:

1. Przyjmując w zasadzie uchwałę pierwszego zjazdu lekarzów polskich w Krakowie, zapadłą na wniosek kol. Baranieckiego, Towarzystwo lekarskie, przystępuje do organizacyi prywatnéj statystyki lekarskiej, zastrzegając sobie zapraszanie ile możności do współudziału władz rządowych: państwowych i autonomicznych.

2. Dla urzeczywistnienia tego zadania towarzystwo lekarskie ze względów praktycznych uznaje za stosowne ograniczyć je z początku do zbierania szczegółów w celu ułożenia statystyki lekarskiej miejscowéj pojedynczych miast za pomocą istniejących towarzystw lekarskich.

3. Dla rozpowszechnienia tych usiłowań towarzystwo lekarskie krakowskie poczytuje za rzecz pożądaną, aby w miastach, gdzie niema towarzystw lekarskich, utworzyły się komisye statystyczno-lekarskie.

4. Dla łatwiejszego wykonania zamiaru tow. lek. krak. uznaje również za rzecz pożądaną, ażeby każde towarzystwo lub grono lekarskie wyznaczyło sekcyą statystyczno-lekarską, która z czasem może rozwinąć się na sekcyą hygieny.

5. Najbliższém zadaniem sekcyj i komisyj statystycznych, będzie w celu praktycznym zbieranie szczegółów statystyki śmiertelności ogólnéj, przyczyn przypadków śmierci i materyałów endemio i epidemiologicznych.

6. Stosownie do ustępu 4. towarzystwo lekarskie krak. uchwala utworzenie sekcyi statystyki lekarskiej, a prezes okólnikiem zawezwie członków skłonnych do tego do wpisania się do niej.

7. Prezes tow. lek. po oświadczeniu się członków zwoła tychże niezwłocznie celem urządzenia się sekcyi przez wybór przewodnika i sekretarza.

8. Sekcyi służy prawo zapraszania do współudziału w czynnościach osób z po za grona towarzystwa lekarskiego i zgoła nielekarzy.

9. Sekcya nowoutworzona bez zwłoki porozumie się lub połączy z komisyami statystyczną i topograficzną pierwszego zjazdu lekarskiego celem wykonania uchwał tego zjazdu i popierania téj sprawy na zjeździe następnym.

10. Towarzystwo lekarskie krak. zaprosi Towarzystwo lekarskie galicyjskie we Lwowie do wyznaczenia ze swego grona sekcyi statystyczno-lekarskiej i do wspólnego wpływania na utworzenie na prowincyi komisyj statystyczno lekarskich.

Dr. Korczyński.

Posiedzenie XI w dniu 7 czerwca 1870. Prezes kol Biesiadecki, członków obecnych 13.

1. Do biblioteki Towarzystwa nadesłali: Szymon Portner „o działaniu soli potasowych na krążenie krwi“, Z Dobieszewski „o wpływie morfiny na krążenie,“ i M. Karmin przedruk z tygodnika lek. wied. „Wyniki balneo-elektrycznego leczenia w Cieplicach.“

2. Kol. Ściborowski przedstawił na członka korespondenta Dra Szymona Portnera w Warszawie.

3. Tenże zdał sprawę z zawiązania się sekcyi statystyczno-lekarskiej: W dniu 24. maja b. r. połączyła się komisya, wybrana przez pierwszy zjazd lekarzy polskich i sekcyą statystyczno lekarską w łonie Towarzystwa lekarskiego utworzyć się mającą. W dniu 27. maja Zarząd Tow. lek.

wystosował odezwę do wszystkich członków obecnych w Krakowie, a następujący członkowie objawili chęć należenia do sekcyi statystycznéj: Drowie Brodowicz, Baraniecki, Biesiadecki, Blatteis, Blumenstok, Dietl, Harajewicz, Jakubowski, Janikowski, Korczyński, Lutostański, Obaliński, Oettinger, Sciborowski, Skobel, Szewczyk, Zarewicz.

4. Kol. Janikowski mówił o postępach medycyny sądowéj w Niemczech, w roku 1869, przyczem zabierali głos koll. Biesiadecki, Blumenstok, Madurowicz.

5. Kol. Biesiadecki zaznajomił Towarzystwo z najnowszem odkryciem Letzericha co do znachodzenia się grzybków na błonie śluzowéj odetchów w krztuścu.

Korcz....

Zjazd lekarzy nadbałtyckich.

Pan T. Kruszka, uczeń wydziału lek. w uniwersytecie Gryfijskim (Greifswalde) nadesłał nam sprawozdanie z wzmiankowanego zjazdu, które w następującem streszczeniu podajemy.

Na ósmem dorocznén zebraniu lekarzy nadbaltackich odbytem w Gryfii (Greifswalde) w dniu 9 czerwca b. r. pod przewodnictwem tajnego radzcy prof. Budgego okazał prof. Henke trzy tablice własnéj roboty, przedstawiające jamę ust i położenie pojedyńczych jéj części podczas rozwarcia ust do mówienia, podczas oddychania i przy połykaniu.

Prof. Thierfelder mówił o czysto miejscowem leczeniu ostrego zapalenia stawów zapomocą pryszczydeł, a skutki takiego leczenia stwierdził Dr Puchstein z własnego doświadczenia. Prof. Jörgenssen leczy takie zapalenia stawów okładami lodowemi z dobrym skutkiem, tak co do cierpienia miejscowego, jakoteż co do następowego zapalenia osierdzia, radzi jednak oswajać zwolna ustrój z zimnem, podkładając zrazu pod okład lodowy grubą wełnianą chustkę. Dr Grünberg radzi ostrożność w używaniu pryszczydeł, gdyż w nadmiarze użyte działają szkodliwie na przyrząd moczowy. Prof. Hueter zwraca uwagę na wynaczynionki podskórne w przypadkach zapalenia stawów, za których przyczynę poczytuje zwiększoną czynność serca. Podobnemu rozdęciu jak tętnice podskórne, ulegają też i tętnice w stawach a to staje się przyczyną zapalenia stawów, które więc nie za przyczynę. ale raczéj za skutek zapalenia serca uważać należy, z czego wynika, że w leczeniu zapalenia stawów należy poskramiać podwyższoną czynność serca.

Prof. Trommer okazał nowy przyrząd do przybliżonego ocenienia ilości tłuszczu w mleku, a prof. Jörgenssen swój przyrząd do czyszczenia żołądka. Prof. Landois okazał przyrząd własnego pomysłu, za pomocą którego można dowieść, iż uderzenie tętna istotnie jest podwójne jak to tętnopis (Sphygmograph) Mareya wskazuje. Przyrząd ten składa się z małéj skrzyneczki, do któréj wpuszcza się kauczukową rurką słaby prąd gazu do oświetlenia służącego. Na przeciwległéj stronie skrzyneczki znajduje się rurka szklana, którą gaz uchodzi, przyłożywszy skrzyneczkę na tętnicę powierzchowną i zapaliwszy gaz rurką uchodzący, spostrzega się, że za każdem uderzeniem tętna płomień okazuje kolejno dwie odmiany stopniowe wielkości i kształtu.

Prof. Fürstenberg odkrył nowe żyjątka *cnemidocoptes* u kur pod łuskami u nóg, które się nie wylęgają z jaj lecz żywe na świat przychodzą.

Prof. Hueter przekonał się, że róże u amputowanych wywołują żyjątka (*monas crepusculum*) wylęgające się w ranach gnijących. Zarodki ich dostają się do ran, albo z powietrza, albo też z noża operującego. Najlepszym środkiem przeciw róży jest smoła, która nadzwyczaj szybko w ciało wsiąka, dla ustroju jest nieszkodliwa a żyjątka te zabija. Podobne żyjątka znalazł Dr Claessen w błonicy, nie znalazł zaś wcale grzybków, albo też tylko w tak małéj ilości, iż przyczyną błonicy być nie mogły. We wszystkich poszukiwaniach znalazł niezmierne powiększenie komórek przybłonka, w srodku zaś każdéj ciałko mocno załamujące promienie światła, opierające się wszelkim odczynnikom, a poruszające się w świeżych wyrobach dość szybko. Dr C. uważa je za żyjątka należące do tego samego rodzaju (*monas crepusculum*). Na tem skończyło się posiedzenie. W przyszłym roku odbędzie się zebranie w Szczecinie.

Rozmaitości.

Zjazd
lekarzy i badaczy przyrody w Poznaniu.

Zjazd lekarzów i przyrodników polskich odroczono jak donosi pismo następujące:

Z powodu wypowiedzenia wojny przez Francyą Prusom zjazd polskich badaczy przyrody i lekarzy w Poznaniu odroczony został.

Dr. Mateski przewodniczący. *Dr. A. Mizerski* sekretarz.

KRONIKA.

Wiadomości do statystyki zakładów karnych w Galicyi. *)

III. Zakład karny dla kobiet u św. Magdaleny we Lwowie.

W r. 1868 było w zakładzie 55 sypialni mających powierzchni 297 sążni kwadr. i 4 sale robocze mające 125 sążni kwadr. powierzchni, tudzież 3 ciemnice i 2 dziedzińce po których jednocześnie mogło się przechadzać 460 kobiet, daléj ogród rozległości 1061 sążni kwadr.

Dnia 1. stycznia 1868 było w zakładzie 294 kobiet uwięzionych. W przeciągu roku przybyło 185 nowo zasądzonych, 1 z innego zakładu, 1 uciekła lecz została schwytaną. Wypuszczono po odbyciu kary 81, za ułaskawieniem 30, umarło 19, do innych zakładów oddano 5. Dni żywienia było w 1868 r. 111,061. Dnia 31. grudnia 1868 było w zakładzie 346 kobiet. Miejsca jest na 386 kobiet.

Pomiędzy oddanemi do zakładu w r. 1868 było 42 z miast, 142 ze wsi. 5 liczyło lat 14 do 16, 37 od 16 do 20, 87 od 20 do 30, 35 od 30 do 40, 17 od 40 do 50, 2 od 50 do 60, 2 od 60 do 70.

Bez żadnego wykształcenia było 172, pisać i czytać umiejących 12, wykształcona była tylko 1.

W szkole uczyło 2 księży i 2 zakonnice. Do szkoły chodziło 12 kobiet w wieku od 15 do 20 l. i 38 w wieku od 20 do 40 l. Religii dobrze się wyuczyły 2, miernie 29, źle 19; w przedmiotach elementarnych celowało 16, dobrze się uczyło 31, źle 3. Księgozbiór składał się z 264 dzieł.

Ogółem znajdowało się w zakładzie w 1868 r., 481 kobiet przez 110.956 dni. Dni roboczych było 65.944. Z powodu chorób nie pracowano 7264 dni, z powodu kar domowych 25, z powodu niedziel i uroczystości 18,502 dni. Dla potrzeb zakładu użyto 47,850 dni, czyli co dzień 167, i to do robót prostych 61, do ogrodnictwa 5, do robót technicznych itd. 101. Do robót dla handlu i przemysłu użyto 18,094 dni. Kobiety zarobiły przy robotach domowych 1102 złr., przy innych 450 złr. Z tych użyto 53 złr. na polepszenie wiktu, resztę zaś odbiorą właścicielki przy wyjściu z więzienia.

W roku 1868 chorowało w zakładzie na choroby mózgu 4 kobiety, na choroby nerwowe 7, na oczy 22, na uszy 2, na choroby narzędzi oddechania 82, na choroby serca 11, na choroby narzędzi trawienia 53, na choroby narzędzi moczenia 6, narzędzi płciowych 6, na choroby kości 22, skóry 37, na choroby stawów 4, na zranienie 2.

Wyleczonych zostało całkiem 235, o ile było można 20, niewyleczonych 16, zmarło 19. Chore zostawały w infirmaryi 7264 dni.

---

*) Obacz „Przegląd lek.“ Nr. 28, str. 225.

W lazarecie miejskim w Poznaniu mają być wykonane w ciągu tego lata znaczne zmiany, a mianowicie przybędą dwa nowe wielkie pokoje dla chorych, mają być zaprowadzone wodociągi i t. d. Wydatki na ten cel wyniosą 2900 talarów. (Dz. Pozn.)

Lekarzem przy lazarecie miejskim poznańskim w miejsce radzcy lekarskiego doktora Mateckiego, który na warunek zaniechania czynności w lazarecie Sióstr Miłosierdzia przystać nie chciał, wybrał magistrat doktora J. Samtera.

Z legatu ś. p. Dra Jana Bącewicza w Warszawie, t. j z procentu od sumy 7500 rs. zapisanéj na kasę wsparcia przy Tow. lek. warsz. istniejącą, otrzymało w tym roku pięć podupadłych wdów po lekarzach wsparcie po rs. 109 kop. 25.

Towarzystwo lekarskie w Grodnie. Jeszcze w 1862 r. lekarze mieszkający w Grodnie, za pośrednictwem tamecznego gubernatora wystąpili z projektem utworzenia towarzystwa lekarskiego, lecz ministerjum spraw wewnętrznych nieuznało wówczas za właściwe dać stosowne zezwolenie. Obecnie samo wznowiło myśl tak pożyteczną, i od marca br. towarzystwo lekarskie grodzieńskie rozpoczęło już swoje działania; obrady towarzystwa odbywają się co miesiąc, a mianowicie pierwszej soboty każdego miesiąca.

Co do akademii wojskowo-lekarskiéj Józefińskiej w Wiedniu, która jak wiadomo ma być zniesioną, zapadła uchwała w ministerstwie wojny, aby kursa teoretyczne zwinąć z końcem bieżącego roku szkolnego, kliniki zaś pozostawić jeszcze przez dwa lata dla wychowańców, którzy nie ukończyli nauk rozpoczętych w tym zakładzie.

Stopień Doktora Medycyny w uniwersytecie Jagiellońskim otrzymał w dniu 15 b. m. JP. Józef Zakrzewski z Doliny (w Galicyi), doktor medycyny uniwers. heidelberskiego; stopień magistra położnictwa w dniu 16 b. m. JP. Dr. Med. Aleksander Rybczyński; wreszcie stopień magistrów farmacyi w dniu 18 b. m. JJ. PP. Axentowicz Marceli, Ganszer Antoni, i Łęgowski Feliks. Dr Henryk Jordan mianowany został asystentem kliniki położniczej w Krakowie na dwa lata t. j. od 1. października 1870 do ostatniego września 1872 r.

Do numeru niniejszego dołącza się jako dodatek rozprawę Dr. L. Rydla pod tytułem **Wyjaśnienie niektórych zjawisk jaskry.**

N^er 31. 30 lipca 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

Z kliniki prof. Rosnera dla chorób wenerycznych i skórnych.

O leczeniu kiły zapomocą czopków rtęciowych

przez

Dra Aleksandra **Zarewicza.**

(Wykład miany w Tow. lek. krakowskiem, dnia 21. czerwca 1870.)

W Nrze 14. czasopisma niemieckiego *Berliner klinische Wochenschrift* z d. 14. kwietnia 1870 r. na str. 168 znajduje się artykuł prof. Dra Leberta *Ueber die Behandlung der constitutionellen Syphilis durch quecksilberhaltige Suppositorien.* Lubo powyższy artykuł szanownym kolegom aż nadto jest znanym — nie od rzeczy jednak będzie, gdy takowy w krótkiém podam streszczeniu.

Otóż pomijając na samym wstępie wyjawione przez szanownego autora zamiłowanie śledzenia zmian chorobowych, które kiła przez swe długie trwanie wywołuje w ustroju, przechodzę do dalszéj treści artykułu, gdzie jest mowa o leczeniu kiły za pomocą rtęci.

W ustępach tych przechodzi autor wszystkie po dziś dzień używane sposoby leczenia rtęcią, wykazując zarówne korzyści jak i niekorzyści ztąd wypływające. I tak występując przeciw wewnętrznemu używaniu sublimatu (HgCl) i jodku dwurtęciowego (Hg_2J. *Protojodur hydrarg.)* gani takowe, twierdząc, że oba te środki jak z jednej strony upośledzają czynności przewodu pokarmowego tak z drugiej strony wymagają bardzo długiego czasu do osiągnięcia zamierzonego celu a obok tego wywołują dość często zapalenie jamy ustnéj rtęciowe *(Stomatitis mercurialis).*

Wcierania sposobem prof. Dra Sigmunda zalecane, zdaniem Leberta są dzielnym środkiem usuwającym zmiany syfilityczne; zważywszy jednak, że rtęć na drodze téj tylko sposobem mechanicznym i to w bardzo małych ilościach dostaje się do ustroju, przy czém część jéj ulatniając się, drażni błonę śluzową jamy ustnéj, przeto ten sposób leczenia nie odpowiada również celowi.

Wstrzykiwania zaś podskórne sprawiają silne bole obok często pojawiających się ropni, a zważywszy, że przez same tylko wstrzykiwania nieznaczna ilość rtęci do krwi wprowadzoną zostaje,

zdaniem Leberta sposób ten nie zasługuje na ogólne zastosowanie zwłaszcza u kobiet syfilitycznych.

Jak wiadomo błona śluzowa kiszki odchodowéj pochłania bardzo znacznie leki tamże zastosowane. Otóż Lebert, nie znalazłszy w powyższych sposobach ani jednego środka odpowiadającego zamierzonemu celowi, korzysta z téj właściwości odbytnicy — zaprowadzając do niej czopki zawierające w sobie rtęć. Czopki jego składają się z 5, 25, do 30 centigrm. szaruchy zwykłéj (odpowiada to mniej więcéj $^3/_4$, $3^1/_2$ do 5 niespełna granów naszéj wagi) a 1·5 grm. masła kakaowego. Czopki te długości $1^1/_2$ cala każe on zwykle chorym zakładać na noc a przyzwyczajonym do nich także i rano, na godzinę przed wstaniem. W razie pieczenia w kiszce stolcowéj dodaje do każdego czopka $^1/_2$—1 ctgrm. morfiny ($^1/_{14}$—$^1/_7$ gr.) lub też przerywa na pewien czas leczenie. Lebert nie widział nigdy przypadów zapalenia ust rtęciowego a 20—25 czopków zazwyczaj wystarczało do usunięcia zmian kiłowych.

W końcu, uważając swój sposób leczenia za stanowczo pożyteczny i odpowiadający wymogom dzisiejszym, poleca takowy z czystem sumieniem wszystkim lekarzom, zastrzegając jednak sobie na późniéj ilościowe poszukiwanie w moczu, w ten sposób zastósowanéj rtęci.

Tak podałem w streszczeniu artykuł Leberta wyjęty z wyżéj namienionego czasopisma; a niezawodnie każdy lekarz praktyczny, któremu zależy na dobru jego chorych, a tym bardziej ten, któremu obok zalet sposobu leczenia, znane jest rozgłośne imię prof. Leberta i jego ściśle naukowe a sumienne prace, wyczytawszy owe pochwały, chwyci się z zapałem powyższego sposobu leczenia. Gdyby jednak metoda ta była rzeczywiście tak skuteczną, jak ją Lebert podał, zasługiwałaby szczególniej w praktyce prywatnéj na ogólne uznanie. Ma ona bowiem niektóre zalety a mianowicie: zmiany usuwa w rychłym czasie, wcale nie sprawia bolu albo téż rzadko i to nieznaczny, nie zajmuje choremu wiele czasu, nie trzyma go w łóżku, a w końcu nie wywołuje zapalenia jamy ustnéj.

Rzecz jednak ma się cokolwiek odmiennie, bo lubo środek w mowie będący nie wywołuje slinienia, nie sprawia bolu, nie zmusza chorego pozostawać w domu; ale za to nie usuwa wcale zmian, albo téż jeżeli przy tym sposobie leczenia zmiany ustąpiły, to były one tego rodzaju, że w tym samym czasie, przy jakiémkolwiek leczeniu zewnętrzném a tém bardziéj wewnętrznem podobny byśmy skutek osiągnęli; w końcu zaś wcale nie wiem o ile ów sposób leczenia chroni od powrotów choroby. Niechcę jednak uprzedzać się z góry, lecz podam poniżéj kilka przypadków z kliniki prof. Dra Rosnera, w których poparci sławą prof. Leberta zastósowaliśmy w mowie będące leczenie, a jakim skutkiem dzieło zostało uwieńczone, każdy w końcu z szanownych kolegów z łatwością się przekona.

(C. d. n.)

Osobliwe kalectwo nabyte prącia

(*Deformitas acquisita penis*).

opisał

Dr. Feliks **Krajewski** z Hrubieszowa.

W r. 1854 przy opatrywaniu spisowych z gminy Biszczy powiatu Zamojskiego stanął przedemną człowiek lat 22 liczący, który obok całéj siły fizycznéj i zupełnego zdrowia, miał osobliwe kalectwo członka męzkiego, które tu szczegółowo opisać zamierzam.

Prącie jego było podzielone na trzy części: z tych wierzchnia zawierała wszystkie części składowe członka męzkiego a od strony prawéj miała otwór do cewki moczowéj, czyli przetokę (*fistula urethralis*); średnia część była ogołoconą z ciał jamistych (*corpora cavernosa*) i składała się jedynie z saméj cewki moczowéj (*urethra*) pokrytéj bliznowatą skórą, część ta długości $1^1/_2$ cala przy końcu swym dolnym miała drugi otwór boczny czyli przetokę do cewki moczowéj, trzecia czyli dolna część znowu wszystkie części członka męzkiego obejmowała i wisiała na części drugiej dopiero co opisanéj jakby ciężar bezużyteczny. Wszystkie inne części narządu płciowego i moczowego były prawidłowe.

Człowiek ten oddaje mocz otworem górnym, stanowiącym przetokę dosyć szeroką, mającą brzegi wciągnięte, wewnątrz pomarszczone. Wyprostowany cewnik sprężysty łatwo otworem tym do pęcherza wprowadzić było można. Mocz głównie tą przetoką odchodzi strumieniem dosyć silnym i obszernym.

Druga przetoka okazywała nieco wilgoci, a przy moczeniu sączy kroplami urynę, nawet według powiedzenia chorego przez otwór prawidłowy członka niejednokrotnie nieco moczu odchodzi.

Sprawa odbywania moczu bywa połączona z większym lub mniejszym bólem. Moszna *(scrotum)* bardzo często bywają zaczerwienione i zdrażnione wydzielinami po nich spływającemi.

Co do spraw płciowych oczywiście, iż przy braku tak znacznym ciał jamistych niepodobnym jest wzwód prącia *(erectio)* a tem samem i spółkowanie.

Jednakże chory twierdzi, iż czuje popęd płciowy, szczególniej zbliżając się do kobiety lub po użyciu napojów rozpalających; poczucie to atoli jest połączonem z tak silnym bólem, z taką dolegliwością, iż go ile możności stara się unikać. Dla przekonania się naocznego, jak się objawia popęd płciowy u tego człowieka, drażniłem cieniutkiém piórkiem otworek przetoki górnéj i uważałem wtedy, iż część górna otoczona ciałami jamistemi widocznie prężyła się *(erectio)* a prężąc się naciągała silnie otwór przetoki niemniej jak część cewki moczowéj ogołoconą z ciał jamistych, część zaś dolna członka jakby nabrzękała, ciężyła choremu i w miarę, jak prężąca się część górna pociągała obnażoną cewkę do góry, przybrzękła część dolna pociągała ją ciężarem swoim na dół; tego rodzaju działanie przeciwne pomiędzy temi dwiema częściami, niemniej jak rozciąganie przetok staje się przyczyną takiego bolu dla chorego, iż pod wpływem jego czerwienieje, poci się i jak twierdzi, gdyby ten ból długo potrwał, dostałby pomięszania zmysłów; — z téj więc przyczyny unika najusilniej wszelkiej sposobności, którаby ból ten u niego wywołać mogła.

Pytany o przyczynę swego kalectwa podał ją nader dokładnie jak następuje. Mając już lat 8 albo 9 był pastuszkiem i bawił się z innemi dziećmi wiejskiemi, które swawoląc przewiązały mu członek rąbkiem od koszuli i zaciśnęły mu to niezmiernie silnie. W początku dopóki był w polu jakkolwiek to było dotkliwem, dzieci które były razem z nim nie pozwoliły mu zdjąć przewiązania, zaś następnie kiedy przyszedł do domu, nabrzęknienie było już tak silnem, iż rąbka widać niebyło. Ojciec zawiózł go do cyrulika, lecz ten nie umiał złemu zaradzić a dawszy mu jakąś wodę do okładania pozbył się chorego, który wycierpiawszy kilka dni najokropniejsze męczarnie, przyszedł do tego, że ów obrąbek wraz z wszystkiemi częściami, które przyciskał aż do cewki moczowéj *(urethra)* odpadł i objawiło się owrzodzenie, które li pod przykładaniem jakiegoś tłuszczu zagoiło się, przedstawiwszy kalectwo takie jakiem jest dzisiaj.

Prącie w miarę wzrostu ciała wzrastało i doszło do tej wielkości, jak u innych ludzi tego wieku. Przypadek ten łatwo wytłumaczyć.

Skutkiem ściśnienia nastąpiła zgorzelina, któréj uległy wszystkie części aż do cewki moczowéj, która raz jako błoniasta i tęższa, oparła się strupieszeniu, drugi raz zaś dla tego ocalała, iż zanim strupieszenie doszło do niej, przez przegnicie części wyższych zwolniało zaciśnienie a zarazem ustała przyczyna zgorzeli. Dwie przetoki moczowe, które zaraz po odpadnięciu ciała przegniłego w tem miejscu objawiły się, są skutkiem owrzodzeń, tudzież napierania na te miejsca moczu niemogącego z powodu zaciśnienia należycie odchodzić.

Co do odchodzenia moczu obiema przetokami i ujściem prawidłowem, tego zdaje się tłumaczyć niepotrzeba; siła strumienia pomimo otworów bocznych pędzi część moczu we właściwym kierunku, tak, gdy w beczce napełnionéj zrobią się otwory boczne, to po odetkaniu czopa, jakkolwiek płyn będzie odchodził otworami bocznemi, płynąć będzie także i w prostym kierunku czopem.

Dla przyniesienia ulgi temu choremu należało według mnie albo odjąć nieużyteczną część członka, to jest aż do miejsca pierwszéj przetoki, aby tym sposobem oswobodzić go od bolów z ciążenia obwisłéj części członka i aby zmniejszyć bolesność przy wydzielaniu uryny, albotéż założyć cewnik kruszcowy, mający być stale noszonym, aby tym sposobem ułatwić od-

bywanie moczu i dać stałe oparcie członkowi, który takowego wcale niema. Radziłem choremu oba te środki, lecz niestety żadnego z nich przyjąć niechciał.

Wyciągi z pism lekarskich.

Molendziński (ze Lwowa): Złamanie 2go kręgu lędzwiowego.

Wyrobnik 45-letni silnie zbudowany, porwany skrzydłem wiatraka w górę, spadł ze znacznéj wysokości. Oprócz bólów nieznacznych w okolicy 2. kręgu lędżwiowego było porażenie aż do grzebienia k. biodrowéj, potém aż do pępka, nadto zatrzymanie moczu i stolca, po którém dnia 6go nastąpiło mimowolne oddawanie moczu i kału. W okolicy 2go kręgu lędzwiowego począwszy od dnia 2. zaczęło się tworzyć obrzmienie części miękkich. Wkrótce powstała obszerna odleżyna; z cewki moczowéj zaczęła obficie wydzielać się ropa; w okolicy nerek wystąpiły bole dnia 18. po uszkodzeniu. Dnia 31 zmarł chory pośród zjawisk niedokrewności.

Rozbiór zwłok okazał przekrwienie opon mózgowych i mózgu, przekrwienie i zbrzęknienie płuc. Nerki były powiększone w trójnasób; miedniczki nerkowe rozszerzone do wielkości jaja gołębiego, napełnione ropą, równie jak moczowody, których średnica wynosiła $^3/_4$ cala. Pęcherz rozszerzony, w kilku miejscach był nadżarty. W kanale kręgowym znajdowała się mała ilość surowicy, rdzeń kręgowy okolicy 2. kręgu lędżwiowego na stronie przodkowéj był nieco wgnieciony na rozkroju okazywał miejscami liczne kropki krwi.

W kręgu 2. lędżwiowym złamanie uciskowe trzonu (*Compressionsfractur des Körpers*) ze skręceniem około osi i zwężeniem kanału kręgowego, któryto rodzaj złamania Middeldorpf pierwszy opisał. Ucisk był tak znaczny, że wysokość kręgu pośrodku zamiast $2^1/_2$ centymetr. wynosiła tylko $^1/_2$ centymetra. Wskutek skręcenia trzonu wyrostki były tak przesunięte, że wyrostek ukośny lewy znajdował się prawie w linii środkowéj. Dwa rysunki bliżéj rzecz objaśniają.

(Arch. f. klin. Chir. XI. 3 p. 859. 1869. — Schm. Jahrbb. 146, pg. 179).

St. J.

Kossmaul, Reich, Wiesner, Ploss, Jürgensen i Ziemssen: Leczenie rozstrzeni żołądkowéj (*dilatatio ventriculi*) nowym sposobem.

Przypadek rozstrzeni żołądkowéj wskutek wrzodu odzwiernika na wiosnę r. 1869 dał prof. Adolfowi Kussmaulowi w Freiburgu pierwszą sposobność probować wprowadzania stoczków (*bougies*), wypróżniania żołądka pompką i wypłókiwania tegoż stosownemi płynami. Pierwszą wiadomość o tym nowym sposobie leczenia podał na 41. zgromadzeniu niemieckich przyrodników i lekarzy w m. wrześniu 1867; obecnie zaś zdaje sprawę z doświadczeń, które zebrał od tego czasu. (*Programm*; Freiburg 1869. 4. VIII i 68 str.)

Do postępowania swego używał K. pompki, wynalezionéj przez Dra Wymana w Ameryce, którą Dr H. Bowditch zalecił do wypróżniania otoków piersiowych (*empyema*), a według jego opisu wykonał fabrykant instrumentów Fischer w Freiburgu. Reich i Wiesner nazwali to narzędzie podług fabrykanta pompką Fischera, Kussmaul zaś pompką Wymana albo amerykańską, dla odróżnienia od angielskich pompek żołądkowych. Według prof. Ziemssena (w Erlandze) narzędzie to pierwotnie wynalazł niemiec Weiss, fabrykant instrumentów w Londynie, który je zamieścił w r. 1825 w swym katalogu, proponuje zatém, aby je nazywano pompką żołądkową Weissa. *(Arch. f. klin. Med.* VII. 2. p. 256. 1870).

W miejsce téj pompki podał Dr. H. Ploss w Lipsku (*Deutsche Klinik* 8. 1870) przyrząd do natrysków żołądkowych nader prosty, a według dotychczasowych doświadczeń bardzo praktyczny. Składa się on z rurki zrobionéj z kauczuku wulkanizowanego, mającéj 60 centrymetrów długości, przedzielonéj w całéj długości przegrodą; w dolnym końcu zaokrąglonym każda z tych dwóch rurek zaopatrzona jest w otwór boczny, z których jeden położony jest powyżéj drugiego o $1^1/_2$ centrymetra; w górnym zaś końcu rurki się rozchodzą. Z temi górnemi otworami zgłębnika żołądkowego łączą się dwie rury kauczukowe zamykające się kurkami, mające po trzy łokcie długości, z których jedna zwiesza się do odbieralnika stojącego na ziemi, podczas gdy druga przymocowana jest do spodniego otworu naczynia wiszącego nad głową chorego, a napełnionego płynem, który ma być wstrzykiwanym. Przed wprowadzeniem narzędzia rury napełnia się płynem i kurki zamyka się. Przyrząd ten (który nabyć można u fabrykanta instrum. O. Hornna w Lipsku za 10 talarów) dozwala ciągłego przypływu i odpływu cieczy, zawieszając wyżéj lub niżéj naczynie napełnione płynem, można siłę strumienia powiększyć lub zmniejszyć, zamykając kurki można przypływ lub odpływ w każdéj chwili przerwać; wreszcie wstrzykując płyn, lub wsysając takowy zapomocą przytwierdzonego . baloniku

gumowego można szybko usunąć każde zatkanie. Oprócz swéj prostoty ma ten przyrząd tę szczególną zaletę, że niema tu niebezpieczeństwa, aby uszkodzić ścianę żołądka, jak się to zdarza gdy przy wypompywaniu błona żołądkowa wsunie się do otworu zgłębnika gardzielowego, a przeto przyrządu tego natryskowego używać mogą chorzy bez pomocy lekarza.

Prof. Th. Jürgensen z Kielu *(Arch. f. klin. Med. VII. 2. pg. 239. 1870)* w przyrządzie swym opiera się téż na działaniu lewarowém, unikając pompki. Zamiast zwykłych zgłębników żołądkowych łatwo się zatykających, zaleca zgłębnik zrobiony z doskonałéj rurki kauczukowéj fabrykanta Galante w Paryżu, mający 70 ctmtr. długości, 2 milim. grubości ściennéj, 10 milim. średnicy w świetle. W przednim końcu rury kauczukowéj przywiązany jest do téjże guzik z kosci słoniowéj mający 2 ctmtr. długości. Na podstawie swej obróconéj do światła rury kauczukowéj gałka ta ma wydrążenie, w które wchodzi przedni koniec zgłębnika fiszbinowego służącego za pręcik przewodni. Z boku na 2 do 2½ ctmtr. powyżéj tego guzika wycięty jest w rurze kauczukowéj otwór odpowiadający światłu téjże. Chcąc użyć zgłębnika, wprowadza się najprzód pręcik przewodni aż do wydrążenia gałki, rurę na pręciku napręża się z lekka i na końcu przeciwnym zakłada się klamrę śrubową na rurę i pręcik przewodni. W ten sposób mamy narzędzie, które pod względem sprężystości i tęgości mało co ustępuje zwykłym zgłębnikom. Wprowadziwszy takowe (lepiej pod, aniżeli nad palcem lewym wskazicielem przyciskającym nagłośnię), skoro tylko zgłębnik wsunął się na jakie 5 centymentrów do gardziela, należy zdjąć klamrę i oddalić pręcik, którego z powodu różnych zakrzywień nie można już wydobyć, gdy zgłębnik wsunie się daléj na dół. Gdy zgłębnik już jest wprowadzony, łączy się takowy rurką szklaną ze zwykłą rurą kauczukową mającą 1½ do 2 metrów długości, a 1 ctmtr. średnicy w świetle; następnie każe się choremu kasłać lub krztusić się; poczém natychmiast zaczyna ciecz odpływać z żołądka, a na przemiany wstrzykując znowu inną ciecz, można w krótkim czasie przeprowadzić znaczną ilość płynu przez żołądek.

Wypróżnianie żołądka najstosowniej jest przedsiębrać zrana na czczo, albowiem w tym czasie wydali się tylko taką treść, która przez długie przebywanie w żołądku stała się niepotrzebną, a nawet szkodliwą, równocześnie zaś przez wypłókanie żołądka przygotowuje się takowy do pracy całodziennéj. Jak często należy powtarzać to postępowanie, tego z góry nie można przewidzieć: czasami wystarcza na tydzień jedno wypompowanie, w innych przypadkach trzeba je powtarzać codziennie; w trzech przypadkach chorzy Kussmaula nauczyli się wprowadzać sami zgłębnik. Dr G. Wiesner z Tybingi *(Berl. klin. Woch. VII. 1. 1870)* opisuje, że u chorego, mającego wrzód okrągły żołądka, gdy pomimo wyraźnego zakazu przy nadejściu bolów sam go sobie wypompował, powstał silny krwotok żołądkowy wkrótce po operacyi; ztego powodu ostrzega, ażeby tylko chorym nader ostrożnym dozwalać téj operacyi własnoręcznéj. Wprowadzanie zgłębnika gardzielowego napotyka zazwyczaj mało przeszkód, albowiem przez wymioty, które często poprzedzają, połyk i gardziel stał się mniej czułym, a gdy rozstrzeń żołądka trwała dłużéj, zwykle i gardziel bywa rozszerzony. U osób bardzo drażliwych poczyna się od wprowadzania zgłębnika cienkiego.

Po wypompowaniu treści żołądka Kussmaul używał do wypłókania tegoż wody Vichy albo roztworu sodowego sztucznego; w pojedynczych zaś przypadkach, lecz bez istotnego skutku, wody kreozotowéj rozcieńczonéj (z początku ½ uncyi, potém uncyą wody kreozotowéj na dwie flaszki do dwóch wypłókań), roztworu boraksu (2 drachmy na 2 flaszki), wody gorzlowéj (*Ligni Quassiae 30 in Aq. 400 part.)* i rozczynu podchloronu sodowego (1—2 dr. *natri hyposulfurosi* na flaszkę wody). Jürgensen używał do wypłókiwania tylko wody studziennéj ogrzanéj do ciepłoty ciała, a mianowicie gdy żołądek był miernie rozszerzony, 3000 do 4000 ctmtr. sześć do każdego przepłókania; wstrzykiwania zimne łatwo sprawiają nudność, a nawet omdlenie. Dr Reich w Sztutgarcie (*Würtemb. Corresp.- Bl.* XXXIX. 21. 1869) w kilku przypadkach używał bezskutecznie wstrzykiwań z kamienia piekielnego i z garbnika; Kussmaul zaś i Niemeyer nie radzą używać kamienia piekielnego lub półtorachlorku żelaza uważając takie próby za zbyt niebezpieczne.

Z powyszego sposobu leczenia według dotychczasowych doświadczeń, można się spodziewać niezawodnego skutku:

a) w prostéj rozstrzeni, która zależy nie od cieśni odźwiernika lub dwunastnicy *(stenosis pylori vel duodeni)*, lecz powstała z wątłości błony mięsnej wskutek zbytecznego obciążenia i rozszerzenia żołądka po za współczynnik sprężystości, albo jako osłabienie paralityczne w okresie wyzdrawiania po chorobach wyniszczających n. p. po durzycy, albo w macinnicy zależnéj od niedokrewności;

b) we wszystkich przypadkach miernéj cieśni odzwiernika sprawionéj czyto przerostem odzwiernika wskutek zapalenia przewłocznego, czyto zabliźnieniem wrzodu odzwiernika.

Przeciwnie zaś leczenie to przynieść może tylko ulgę: w cieśni odzwiernika rakowéj; w nader znacznéj cieśni bliznowéj tegoż; w cieśni miernéj, jeżeli ściana żołądka wskutek zapalenia przewłocznego doznała w wysokim stopniu zwyrodnień, które już nie dadzą się usunąć.

Korzyści tego sposobu leczenia rozstrzeni żołądkowéj polegają na tém, że można tém postępowaniem zupełnie wypróżnić żołądek. Znosi się tym sposobem dokuczliwe palenie w żołądku i krztuszenie, daléj wymioty poprzedzone długim

bólem i nudnością, a wyrzucające zawsze tylko część treści żołądka, wreszcie zastój i rozkład istot w żołądku zawartych, — a pierwiastki sprężyste i kurczliwe ścian żołądka mają czas nabrać nowych sił. Uwzględniwszy dalej, że nawet w wysokich stopniach cieśni odźwiernikowéj nie znajdujemy w zwłokach zupełnie zamkniętego przejścia, i że nawet w żołądkach olbrzymio rozszerzonych spostrzegać się dają przez ściany brzuszne ruchy tegoż, azatem, że zupełne porażenie błony mięsnéj zdarza się zapewne nader rzadko: łatwo się przekonamy, że tylko przepełnienie, przeciążenie i rozszerzenie nad miarę żołądka zamienia w takich razach cieśń odzwiernika w zupełne zamknięcie. Przypuszczenie to popierają spostrzegane pojedyncze przypadki, w których żołądek po zastosowaniu pompki w krótkim czasie, czasami po kilku posiedzeniach odzyskuje zdolność przeciskania swéj treści przez odźwiernik ścieśniony.

Gdy ten sposób leczenia rozstrzeni żołądkowéj przynosi skutek pomyślny wtedy porządkuje się stolec, przedtém zazwyczaj uporczywie zaparty, odżywianie poprawia się, a ciężar ciała i siły chorego szybko wzrastają (n. p. w 1. przypadku Kussmaula przybyło choremu 25 funt. w ciągu 5 miesięcy, w 2. przypadku 15 f. wciągu 4 tygodni). Staranném wypłókiwaniem udało się téż w kilku przypadkach cieśni odzwiernikowéj wytępić czworniaka żołądkowego *(sarcine ventriculi)* gdy w innych razach grzybki te opierały się najtroskliwszemu przepłókiwaniu żołądka wodą kreozotową, gorzlową itd. Jeśli pomimo tego leczenia stolec się nie porusza, jelita po wypompowaniu wydają się całkiem próżnemi i odżywianie nie poprawia się, wtedy wnioskować można o nieuleczonym rozstroju *(desorganisatio)* ścian żołądka i takiejże cieśni odźwiernika.

W leczeniu cieśni rakowéj odzwiernika, sposób, o którym tu mowa, przynosi tylko tę korzyść, że zmniejsza się uczucie kwasu palenia, pełności, nudzenia i wracanie, daléj — że ilość zwracanéj treści żołądka się zmniejsza, że takowa staje się mniej kwaśną i mniej czarną, wreszcie, że przychodzą stolce.

Zdaje się, że nowy ten sposób da się pomyślnie zastosować i do leczenia innych chorób żołądkowych. Dotychczas atoli tylko Reich przytacza świetne skutki tego leczenia w nieżytach przewłocznych *(Catarrhus chron.)* i wrzodach żołądkowysb, a Ploss obiecuje sobie dobre skutki z zastosowania swego przyrządu natryskowego w otruciach (arszenikiem, fosforem), nieżytach przewłocznych żołądka z obfitem wydzielaniem śluzu i tworzeniem się kwasów, jakoteż w pewnych krwotokach żołądkowych.

Nareszcie oprócz korzyści leczniczych warto wspomnieć i o pożytku diagnostycznym pompki, która posłuży już to do tego, aby po wypróżnieniu żołądka łatwiej można było się domacać obrzęków w jamie brzusznéj, jużto do rozróżnienia rozstrzeni żołądkowéj od rozstrzeni okrążnicy poprzecznéj *(colon transv.)*

(Schmidt's Jahrbb. 1870. Nr. 4. T. 146, str. 41—43.)

St. J.

G. Marcacci: Użytek nadchlorku żelaza i manganu *(perchloruretum ferro manganicum)* w niektórych przypadkach chirurgicznych.

Autor ogłasza 13 przypadków chorobowych, w których okazało się skutecznem użycie miejscowe roztworu rozcieńczonego chlorku mangann i żelaza. Z pomiędzy nich było pięć przypadków zgorzeli *(Nekrosis)* różnych kości z różnych przyczyn, jeden wrzód głęboki zatokowy w okolicy pachwinowéj, społkujący na pozór z dolnym odcinkiem okrążnicy *(Colon)*, 6 puchlin mosznowych *(Hydrocele)* częścią prostych, częścią połączonych z obrzękiem mąd *(testiculi)*. We wszystkich osiągnął względnie prędkie wyleczenie. W owrzodzeniach w miarę zadrażnienia wywoływanego stosowanym środkiem, powtarzano użycie onego raz na dzień lub rzadziéj jeszcze; w innych 7 przypadkach wstrzykiwano go po nakłóciu w ten sam sposób jak się to czyni z jodem. M. ze swoich spostrzeżeń następujące wywodzi wnioski: Wstrzykiwania wzmiankowanéj cieczy niszczą złą ziarninę w wrzodach zatokowych i wywołują utwory przysparzające zabliźnienie, na kościach zgorzelałych ułatwia ten środek oddzielanie się części zmartwiałych od żywych. W puchlinie moszen i podobnych do niej zboczeniach wywołuje lek oddziaływanie, doprowadzające do zagłady worka puchlinowego, bez gwałtownego bolu i dolegliwych pojawów zapalnych, zwłaszcza, że wystarcza ilość drobna i mierne stężenie roztworu do osiągnięcia skutku pożądanego.

(Rivista scientifica 1870. Ann. II. Cntrbl. 1870. 26).

O.

Rozmaitości.

Sprawy lekarskie w Wydziale krajowym

w czasie od d. 15 kwietnia do 15 czerwca rb.

Wydział krajowy wyraził p. Adolfowi Goschesowi lekarzowi w Przemyślanach podziękowanie za złożoną na rzecz lwowskiego zakładu obłąkanych obligacyę pożyczki narodowéj z r. 1854 na 1000 złr.

Odezwę c. k. sądu powiatowego w Frysztaku w raz z protokularnem oświadczeniem posiadacza gruntowego pana Grochowskiego w Markurzowéj, iż gotów jest podać do publicznéj wiadomości, pewny środek na leczenie wścieklizny pod warunkiem wynagrodzenia w kwocie 1500 złr. — odstąpił Wydział krajowy c. k. Namiestnictu jako naczelnej władzy sanitarno-policyjnéj do załatwienia.

Wydział krajowy zamianował dr. Rożańskiego zastępcą lekarza drugiego na oddziale syfilitycznych przy lwowskim szpitalu powszechnym.

Wskutek polecenia Wys. sejmu z r. ubiegłego i po zasiągnięciu zdania tak specyalnéj komisyi lekarskiej, jakoteż dyrekcyi szpitalu lwowskiego, uchwalił Wydział krajowy przedłożyć Wys. sejmowi wniosek do etatu służby lekarskiej przy szpitalu lwowskim w następującym zarysie:

Na oddziałach chorób zewnętrznych utworzone zostaną dwa nowe prymaryaty, z powodu, że dotychczasowi prymaryusze, którzy są zarazem profesorami wszechnicy, obowiązkom swoim wydołać nie mogą. Tym sposobem liczba prymaryuszów we właściwym szpitalu z wyłączeniem oddziału obłąkanych i położnic zwiększoną zostanie do sześciu.

Liczbę lekarzów drugich w całym szpitalu powiększyć z 6 do 10.

Praktykantów zatrzymać nadal.

Żądania dyrekcyi szpitala, aby utworzyć posadę protektora, nieuwzględnić z powodu, że w tej mierze podzielone były zdania członków komisyi fachowéj.

Płace wyznaczyć następne:

Dla 3 prymaryuszów 1. klasy po 900 złr.
„ 3 „ 2. „ 700 „
„ 5 sekundaryuszów 1. „ 500 „
„ 5 „ 2. „ 400 „

Wszystkim sekundaryuszom przyznać tytułem dodatku na pomieszkanie po 100 złr. rocznie, jeżeli nie będą mieli pomieszkania w naturze.

Dla akuszerki wyznaczyć płacę 250 złr. rocznie.

Dla dyrektora szpitalu 1000 złr. płacy i 500 złr. na pomieszkanie.

Dla rządcy szpitalu 800 złr. płacy tudzież pomieszkanie i opał w naturze.

Dla kontrolora szpitalu 600 złr. płacy i 250 złr. na pomieszkanie.

Dla 1go pisarza, który pobiera od c. k. rządu 105 złr. rocznie, 395 złr. płacy.

Dla 2go i 3go po 480 złr. płacy.

Dla 1go pisarza dziennego 365 złr.

Dla maszynisty 500 złr.

Dla woźnego 300 złr.

Dla 2 oddzwiernych po 260 złr.

Zarazem uchwalił Wydział krajowy uczynić wniosek względem uregulowania w takim samym stosunku płac lekarzy, urzędników i służby przy szpitalach krakowskich.

Wymienionéj wyżéj komisyi lekarskiej, złożonéj z pp. dr. Ziembickiego, dr. Krzeczunowicza, dr. Millereta i dr. Berthleffa przedłożył Wydział krajowy zapytanie: „Czyli jest pożądanem oddanie pielęgnowania chorych siostrom miłosierdzia?“ Komisya oświadczyła się jednomyślnie za oddaniem obsługi i nadzoru chorych siostrom miłosierdzia pod warunkiem, żeby im nie był powierzony zarząd szpitalu, i żeby nie oddawano im żywienia chorych jako przedsiębiorstwo.

Zawarłszy z Siostrami Miłosierdzia kontrakt z uwzględnieniem powyższych warunków, postanowił Wydział krajowy wypracować instrukcye, określające dokładnie stosunek Sióstr Miłosierdzia do dyrekcyi szpitala i lekarzy ordynujących odnośnie do §§. 7., 11., 12. i 18. zawartego kontraktu. (Gaz. lw. 1870 Nr. 153)

Stowarzyszenie miejscowe poznańskie ku wspieraniu rannych na polu bitwy lub chorych wojaków powstałe w r. 1866 odnowiło swoję czynność i wezwało w dzienniku poznańskim numerze 164 spółobywateli do licznego udziału ogłaszając przytem swój statut osnowy następującéj:

Statut zawiązanego w mieście Poznaniu stowarzyszenia miejscowego ku wspieraniu ranionych na polu bitwy lub chorych wojaków.

§. 1. Celem stowarzyszenia jest:

wspieranie ranionych na polu bitwy i chorych wojaków.

Cel ten ma być osiągniętym:

pielęgnowaniem rannych i chorych po istniejących już gdzieindziéj, lub przez stowarzyszenie założyć się mających lazaretach,

przez umieszczanie lub pielęgnowanie ich po domach prywatnych, bądź też po innych miejscach, gdzie się tego okaże potrzeba,

przez dostarczanie potrzeb w pościeli, bieliźnie, bandażach, żywności i posileń,

§. 2. Członkiem stowarzyszenia będzie każdy w Poznaniu zamieszkujący, który się zobowiąże:

1) albo do jednorazowéj składki pieniężnéj najmniej 3 talarów, lub do składek miesięcznych na rok jeden najmniej 5 sgr.;

2) do osobistego pielęgnowania i usługi w lazaretach już istniejących, lub jeszcze urządzić się mających;

3) do umieszczenia i pielęgnowania przynajmiej jednego rannego lub chorego w pomieszkaniu własném;

4) do dostarczenia przedmiotów w §. 1. wymienionych w wartości przynajmniéj 3 talarów.

Kto przyjętym zobowiązaniom zadość nie uczyni, przestaje być członkiem stowarzyszenia.

§. 3. Stowarzyszenie reprezentuje zarząd, składający się z 9 członków, obranych przy zawiązaniu się stowarzyszenia przez członków obecnych, później zaś przez walne zebranie, zawsze na rok jeden. Zarząd z grona swego mianuje wydział zawiadowczy do prowadzenia czynności i wykonywania swych uchwał.

Zarząd ma także prawo do mianowania osobnych komisyi lub komisarzów dla pojedyńczych gałęzi swego zakresu.

Przy ubytku pojedyńczych członków zarządu w czasie ich urzędowania uzupełnia się zarząd własnym wyborem z członków stowarzyszenia.

§. 4. Stósownie do §. 11 statutu istniejącego w Berlinie stowarzyszenia centralnego prześle zarząd temuż stowarzyszeniu trzecią część składek pieniężnych. Resztę składek i przedmioty do dyspozycyi jego oddane obróci zarząd nasamprzód na korzyść w mieście Poznaniu znajdujących się rannych i chorych.

To co zbędzie, przekaże komitetowi prowincyonalnemu lub komitetowi centralnemu.

W tym względzie porozumie się zarząd z komitetami rzeczonemi.

§. 5. Zarząd zwoła rocznie przynajmniej jedno zebranie walne i zda mu sprawę z własnych czynności. Sprawozdanie to przez tutejsze pisma publiczne do ogólnej podane będzie wiadomości.

Poznań, 16 czerwca 1866.

KRONIKA.

Do służby czynnéj przy armii polowéj pruskiéj powołano pięciu lekarzy polskich w Poznaniu: drów Sęckiego, Jarnatowskiego, Koszutskiego, Mizerskiego i Osowickiego. Dentystę p. Seweryna Kremskiego pociągnięto także do służby w wojsku, dozwalając mu atoli pełnić ją w Poznaniu w lazarecie jako lekarzowi.

Towarzystwo polskie akademickie w Berlinie ogłosiło w Dzienniku pozn. nr. 164 sprawozdanie z półrocza letniego 1870 r. Liczyło ono członków zwyczajnych 55, mianowicie w wydziale prawniczym 8, w wydziale historyczno filologicznym 10, w wydziale lekarsko przyrodniczym 15, w wydziale technicznym 22. Posiedzeń ogólnych odbyto trzy, wydziałowych 30. Biblioteka wzrosła darami i zakupnem. Po długich staraniach zarządu zezwolił nareszcie senat uniwersytecki na spisywanie ogłoszeń w języku polskim i niemieckim, jednakże tylko pod warunkiem, że prezes własnym podpisem poręczy wiarogodności tłumaczenia. Do zarządu ogólnego na półrocze zimowe 1870/1 obrano: prezesem p. Jana Niklausa, wiceprezesem i kasyerem pana Kalinę, sekretarzem pana Bol. Gerpego, bibliotekarzem p. Emiliana Lessera.

Ruch gości w Krynicy.

Według otrzymanéj pierwszéj listy gości z c. k. Zakładu zdrojowo-kąpielnego w Krynicy przybyło tamże od 1go do 30go czerwca 1870: 133 rodzin składających się z osób 323, z tych odjechało rodzin 5 złożonych z osób 11, pozostało zatem w końcu czerwca rodzin 128 składających się z osób 312.

Według drugiego spisu gości:

przybyło do dnia 15 lipca	rodzin	158	liczących	osob	337
odjechało	„	„	„	17	„	„	24
pozostało	„	„	„	269	„	„	625

Od początku pory zdrojojowéj było rodzin 291 liczących osób 660.

Posada lekarza więźniów przy c. k. sądzie powiatowym w Brodach, z którą połączone jest roczne wynagrodzenie w kwocie 84 Złr. rozpisana jest po dzień 14ty od dnia trzeciego ogłoszenia w urzędowéj Gazecie lwowskiej. Podania wnieść należy do prezydyum c. k. sądu obwodowego w Złoczowie. Niezbędną jest znajomość obydwóch języków krajowych a przynajmniej polskiego jako urzędowego. Ogłoszenie pierwsze znajduje się w Gaz. lw. z dnia 20 lipca r. b.

NEKROLOGIA.

Nauka ciężką i niepowetowaną poniosła stratę!

Profesor Albrecht Graefe najznakomitszy i najzasłużeńszy okulista naszego stulecia zakończył życie w dniu 18tym bm. w Berlinie. Urodzony w roku 1828 w Berlinie ukończył tamże studya a otrzymawszy w 1848 roku stopień doktora, poświęcił się wyłącznie okulistyce i krztałcił się w niej w Pradze, Wiednin i Paryżu. Powróciwszy do Berlina założył tamże prywatny zakład leczniczy dla chorych na oczy, którzy nietylko ze wszystkich zakątków Europy, ale nawet i z innych części świata zjeżdzali się tłumnie szukając pomocy sławnego okulisty. W roku 1857 mianowany został Graefe profesorem okulistyki w Uniwersytecie Berlińskim. Cierpienie płuc które już od lat wielu zmuszało go do częstego przerywania płodnéj w najpiękniejsze owoce pracy naukowéj i szukania ulgi we Włoszech wydarło nauce jednego z najdzielniejszych szermierzy. Nie tutaj miejsce wyliczać szczegółowo liczne prace i zasługi naukowe i oceniać stanowisko jakie zmarły zajmował w okulistyce. Dość wspomnieć, że niema prawie części téj nauki, którejby genialny umysł Graefego nie był zapłodnił śmiałemi i nowemi pomysłami, nie wzbogacił najcenniejszemi nabytkami, nierozjaśnił wreszcie światłem swéj wiedzy i nauki. Samo leczenie jaskry zapomocą irydektomii zapisuje imie Graefego niezatartemi głoskami na kartach dziejów okulistyki i zapewnia mu wdzięczność cierpiącéj ludzkości. Cześć jego pamięci! R.

Nr 32. 6 sierpnia 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

Z kliniki prof. Rosnera dla chorób wenerycznych i skórnych.

O leczeniu kiły zapomocą czopków rtęciowych

przez

Dra Aleksandra **Zarewicza.**

(Wykład miany w Tow. lek. krakowskiem, dnia 21 czerwca 1870.)

(Ciąg dalszy.)

Nim jednak przytoczę przypadki powyższym sposobem leczone, pozwolę sobie zrobić wzmiankę co do dawności owego środka.

Otóż na str. 377 dzieła pod tytułem *Lehrbuch der constitutionellen Syphilis* w r. 1864 przez prof. Hermana Zeissla wydanego, spotykamy się również ze sposobem leczenia w mowie będącym, a nawet znajduje się tam następna formułka:

Rp. *Ung. cinerei hydrarg:*
scrupulnum albo
scrup. duos.
Ung. Ceti
scrup. quatuor
f. suppos. Nr. 4.
D. in chart. cer.
J. Czopki.

Sposób postępowania Zeissla jest ten sam co i Leberta; powiada on jednak, że ponieważ liczba chorych w ten sposób leczonych jest za nadto małą, przeto wstrzyma się od wszelkich wniosków; zauważał jednak, że po użyciu 12 czopków zawierających po 5 gran. rtęci pojawiły się początki zapalenia jamy ustnéj rtęciowego (*Stomatitis mercurialis*), błona zaś śluzowa odbytnicy nic nieucierpiała przy powyższym sposobie leczenia.

W dziele zaś pod tytułem: *Lehrbuch der speciellen Heilmittellehre v. Prof. Dr W. J. A. Weber* z r. 1868 na str. 7 napotkałem następującą wzmiankę, którą tu w przekładzie polskim podaję:

„O'Connor (czyt. O'Kan'norr) zachwala przy leczeniu kiły wprowadzanie pod wieczór do odbytnicy czopków z szaruchy, aż do ustąpienia zmian.“

Innych wzmianek tak w starszych jako też i nowszych dziełach nienapotkałem, bądź co bądź jednak sposób Leberta nie jest oryginalny.

A teraz przystąpmy do właściwego zadania niniejszego wykładu tj. do przytoczenia spostrzeżeń, które najlepiej poświadczą o skuteczności czopków rtęciowych. Samo z siebie rozumie się, że dla uniknięcia błędu w dochodzeniu doskonałości metody wstrzymaliśmy się od jakiegokolwiek innego pomocniczego leczenia, a mianowicie od leczenia miejscowego, a tam nawet, gdzie tego konieczna potrzeba zachodziła, ograniczyliśmy się li tylko do suchéj skubanki.

Przypadek 1. Jan A. lat 28, stanu wolnego, służący, przyjęty na d. 11. maja 1870 r. do kliniki dla chorób wenerycznych i skórnych okazywał według dokonanego rozpoznania następujące zmiany. *Syphilis cutanea maculosa, Balanitis syphilitica. Polyadenitis universalis levis.* Z wywiadów dowiedzieć się możemy, że chory przed 2 miesiącami miał wrzód w okolicy wędzidelka, który leczony miejscowo ustąpił we 3 do 4 tygodni. Prócz wiewiora przed 2 laty nieprzebył żadnego cierpienia wenerycznego, obecne zaś zmiany trwają od półtora niespełna tygodnia. Zalecono czopki z początku po 4 grana szaruchy zawierające, takowe równie ten chory jak i wszyscy niżéj przytoczeni, — wkładał rano i pod wieczór w obecności naszéj. Gdy jednak w dalszym przebiegu okazało się, że chory takowe dobrze znosi a przypady nieustępują zalecono czopki po 5 gr. Od dnia 13 maja do 27 tegoż m. zużył 14 po 4 gr. szaruchy a 13 po 5 gr. zawierających czopków, razem więc 27. Prócz zmian na żołędzi i wewnętrznéj stronie napletka, które w zupełności ustąpiły, plamy i powiększenie gruczołów limfatycznych niezmieniły się. Przypady zapalenia rtęciowego jamy ustnéj niepojawiły się, a chory przy końcu leczenia doznawał lekkiego pieczenia w kiszce odchodowéj. Usunięto czopki a zalecono surnat *(Sublimat)* wewnętrznie. Dnia 11 czerwca br. chory opuścił zakład.

Przypadek 2. Piotr G. l. 27 st. wol. urlopnik, przyjęty na dniu 12 maja rb. do zakładu, okazywał następujące zmiany: *Ulcus induratum praeputii et in reg. symphysis ossium pubis—Syphilis cutanea maculo-papulosa. Defluvium capillorum. Polyadenitis universalis.* Z przeszłości chorego dowiedzieć się możemy, że obecna choroba trwa niespełna od 2 miesięcy, rozpoczęła się od zmian na częściach płciowych, które w 3 tyg. po nieczystem spółkowaniu pojawiły się, poczem przystąpiła wysypka na ciele, która według zeznania chorego trwa od tygodnia przeszło. Wysypka ta jest w miernéj ilości na tułowiu i kończynach górnych rozrzucona, wrzód zaś na wzgórku łonowym tuż przy osadzie prącia okazuje bardzo wybitną otwardniałość. Zalecono czopki, z tych zużył 13 po 4 ziarna a 10 po 5 ziarn szaruchy razem 25 czopków. Zebrano mocz z 48 godzin i posłano prof. Dr. Stopczańskiemu do poszukiwania rtęci. Próba wykazała wyraźnie zaamalgowanie się blaszki złotéj (Rtęć więc jest.) Co się tyczy zmian chorobowych takowe okazały następujący przebieg: Wrzody stwardniałe lubo powierzchownie zaciągnęły się, stwardniałość jednak nic a nic nie ustąpiła. Plamy i guzki nietylko, że nieustąpiły ale i owszem stały się wybitniejsze i w większéj nierównie ilości wystąpiły, stan gruczołów w niczem się nie zmienił. Zapalenia jamy ust lub pieczenia w odbytnicy niezauważono.

Dnia 31 maja br. chory opuścił na własne żądanie szpital dla spraw familijnych, a dnia 7. czerwca oglądamy go powtórnie z tą samą chorobą z jaką wyszedł. Tą jednak razą zalecono surnat wewnętrznie. Obecnie choremu się dobrze powodzi, wysypka bowiem zupełnie ustąpiła stwardniałość wrzodów o wiele mniejsza a gruczoły polepszone. W obecnym przypadku najlepiej przekonywamy się o niedostateczności leczenia czopkami, albowiem czego niemogliśmy dokonać w 19 dniach zapomocą czopków, tego dokazaliśmy w 11 dniach leczenia wewnętrznego, chory ten do dnia dzisiejszego znajdnje się w zakładzie.

Przyp. 3. Józef B. l. 20 st. wol. akademik, zgłosił się d. 23 maja jako przychodzień i jako taki do końca był leczony. Stan obecny: *Ulcus induratum praeputii. Polyadenitis inguinalis duplex.* Wrzód ten nieokazujący wybitnéj stwardniałości i nie bardzo wielkich rozmiarów trwa od 14 dni. Zalecono czopki 5 granowe. Do d. 1 czerwca zużył chory 17 czopków a zmiany nietylko niezmniejszyły się, lecz powiększyły się i nabrały większego znaczenia, wrzód bowiem rozszerzył się a stwardniałość bardzo znacznie przybrała. Odstąpiono natychmiast od tego sposobu leczenia a zalecono natomiast wewnątrz Jodek rtęci *(Protojodur. hydrarg.)* Po raz ostatni widziałem chorego d. 17 bm. a stan jego był następujący: wrzód zabliźniony, stwardniałość znacznie mniejsza, gruczoły również mniejsze, lekkie zapalenie ust. Zalecono zaprzestanie używania rtęci a natomiast przepisano płukania rozczynem ałunu.

Przyp. 4. Maryanna T. lat 19 st. wol., służąca, przyjęta d. 17 maja okazuje stan następujący· *Condylomata lata ad arcum palatinum sinistrum: levioris gradus; ad genitalia: nodosa et exulcerata. Polyadenitis nuchalis et inguinalis duplex gravis.* (Wywiadów u kobiet nie zasięgamy nigdy, albo też bardzo rzadko, bo najczęściej są nieprawdziwe). Zalecono czopki, z których chora 10 po 4 ziarna, a 20 po 5 ziarn zużyła. W miejscu kłykcin, które się zabliźniły pozostały bardzo znaczne nacieki. Przypady zapal. ust rtęciowego lub pieczenia w odbytnicy niepojawiły się. Dnia 31. czerwca opuściła zakład.

Przyp. 5. Helena J. lat 33 nierządnica. Dnia 18 maja przyjęta z stanem następującym: *Condylomata lata exulcerata circa labium pudendum majus sinistrum. Polyadenitis ingnin. duplex levis. Blennorrhoea vaginae chronica.* Do usunięcia tych zmian chora spotrzebowała 26 czopków, z któ-

rych 2 po cztery ziarna a 24 po 5 ziarn szaruchy zawierały. Dnia 7 czerwca chora opuściła zakład. Z powodu śluzotoku pochwy przetrzymano chorą nieco dłużéj, niż tego leczenie kiły wymagało.

Nadmienić tu muszę, że tego rodzaju zmiany jakie ta chora okazywała i przy leczeniu wyłącznie miejscowém z powodu nieznacznych nacieków ustąpiłyby były.

Przyp. 6. Florentyna Ż. lat 19, szwaczka; przyjęta 22 maja 1870 r. okazywała następny stan chorobowy: *Condylomata lata nodosa exculurata ad genitatia et adanum Polyadenitis gravis duplex*. Leczona czopkami, takowych z użyła 12 po 5 ziarn, gdy jednak zmiany przy tym sposobie leczenia nie okazywały najmniejszego polepszenia, zarzucono takowy a natomiast, zalecono leczenie wewnętrzne Sublimatem i pędzelkowane jednorazowe dziennie lub co drugi dzień wyskokiem żrącym (*Spiritus corrosiv*).

Przy tym sposobie leczenia chora obecnie tak dobrze się ma, że za kilka dni jako wyleczona opuści zakład.

(Dok. n.)

Rozbiór uwag

nad przypadkami sądowo-lekarskiemi

ogłoszonemi w num. 49, 50 i 51 r. z. podanych przez Dr. Leona Blumenstoka w num. 3 i 4 Przeglądu lek. w r. b.

skreślił

Dr Ignacy **Mamczyński** w Lisku.

Nikt się na świecie nie urodził, coby wszystkim dogodził, mówi przysłowie. To też nie dziw że moje trzy przypadki sądowo-lekarskie, które w r. z. Przegląd lek. drukiem ogłosił, szanownemu koledze Drowi B. do smaku nie przypadły. Uwag jego atoli nie mogę zostawić bez odpowiedzi, któréj, jak tego po bezstronności Przeglądu lek. mam prawo się spodziewać, redakcya przystępu do swych kolumn nie odmówi.

I tak twierdzi dr B., że przypadki przerzeczone właśnie do tych należą, które bardzo często, codziennie (!) się zdarzają.

W mojej przynajmniej praktyce przypadki tego rodzaju nie zdarzały się tak często, inaczéj chętnie nazwałbym je codziennemi.

Razi daléj dra B. udzielenie przeze mnie dosłownego formularza sądowo-lekarskiego. Czemu? Bo każdy, powiada, lekarz sądowy zna te formalności aż do przesytu. W ten tedy sposób, któż z nas, znając, jak wygląda nagłówek weźmy n. p. Przeglądu lek. aż do tytułu: „treść“ 16 wierszy w pierwszéj kolumnie stale mieszczący, nie odważyłby się kiedy zapytać, czemu się to dzieje, kiedy to nam znajome aż do przesytu? A czyż to Przegląd lek. sami tylko sądowi lekarze czytają? Czyż takie same formułki i za granicą istnieją i czyż udzielenie formułek w tym względzie dla obcokrajowych, którzy Przegląd lek. trzymają jest świętokradztwem?

Nie znosi i tego dr B. że obok wyrazów polskich w nawiasie znajdują się niekiedy w tłomaczeniu wyrazy łacińskie, albowiem powiada, że i nam jedne i drugie nie są obcemi i że nam též znany jest słownik pp. Skobla i Kremera, z któregom czerpał.

Grzechem jest tedy tłomaczyć według dra B. wyrazy znane jemu i innym. Zapewne. Szkoda tylko, że dr B. znowu zapomina, że wyrazy te nie wszystkim są jeszcze znane i że nie wszyscy jeszcze posiadają, o ile ja wiem, przerzeczony słownik, a więc i nie wszyscy z niego już czerpią. Daj Boże! abym wnet usłyszał, że słownik ten drugiem swém cieszy się wydaniem. I Niemcy wyrazy swoje przeważnie w łacińskim także języku w czasopismach lekarskich tu i owdzie w tłomaczeniu podają, nie pytając się o to, czy te wyrazy drugim są znane i nieusprawiedliwiając się z tego, z jakiego je wzięli słownika.

Zarzuca też dr B. przypadkom ogłoszonym, że się znajdują w nich wykroczenia przeciw składni polskiéj. Wszakże język polski do tych właśnie należy, który największéj w składni używa swobody. Prawdopodobnie miał tutaj dr B. język niemiecki na myśli, a widząc, że wzdaniach wyrazy nie mają tego porządku, jakiego niemczyzna wymaga, orzekł, że jest brak składni polskiej, a nawet co większa i dźwięczności mowy.

Lecz pomijam te drobiazgi, a przystępuję do rzeczy. Nim to jednak rozpocznę, nadmieniam, że nie będę tutaj powtarzał w całości tych pytań i wątpliwości, jakie dr. B. nasuwają się w opisie przypadków przeze mnie podanych, ale tylko

przejdę je kolejno tak, jak je dr B. przytacza, odpowiadając na nie w krótkości.

Przypadek 1. ad 1. Guzy w tym przypadku uważam jako powstałe skutkiem obrażenia przez osobę trzecią zadanego dlatego ponieważ nie tylko lekarz, ale i nielekarz nie przypuszczą tego, aby w zwykłem rozumieniu, że przy dochodzeniach sądowo-lekarskich poczytuje się za osobę pierwszą Komisyą sądową, za drugą człowieka badanego, aby mówię ta druga osoba (Jan Skotnicki), będąc widocznie przy zdrowym umyśle, jak się o tém cała komisya sądowa z mowy i czynów jego dotychczasowych przekonała, sam sobie je mógł zadać i bólu się dobrowolnie przy tém nabawiać.

Ad 2. Niezadowolony dr B. dłuższym mym opisem guzów wzdłuż stosu pacierzowego znajdujących się' powstaje przeciw każdemu szczegółowi opisu i gromi go; nadając mu miano: „nieumiejętnego.“ Nie znosi bowiem dr B. tego, aby rzecz w tym porządku opisywano, jak ją się właśnie bada, gdyż to jakoś poszkolnemu wygląda, to jakoś za długo, to po klinicznemu: oglądanie, obmacanie, opukiwananie, przysłuchiwanie, i t. d. to do niczego, najlepiej odrazu wypowiedzieć, jak się sam wyraża: „złamanie wyrostków poprzecznych 1. i 2. kręgu grzbietowego.“ Puszczając się atoli na przypuszczenia, ośmiela się dr B. twierdzić, (jak się sam wyraża), że wyrostki cierniste 1. i 2. kręgu grzbietowego były złamane. Czyż mamy temu wierzyć na słowo? czyż to jest tylko pewnie nieomylne?

Również nie pojmuje dr B., jak można nosić grube odzienie podczas upałów w lecie, wyrażając się: „że to grube odzienie nie licuje jakoś z upałami w lecie.“ Temu zupełnie i ja się nie dziwię i mam téż dra B. w tym względzie za wytłomaczonego, bo kto wie, czybym i ja, nie znając tutejszego świata i jego stosunków podobnie sobie jak dr B. nie pomyślał? Otóż tak się te rzeczy mają. U nas tutaj w górach jest zwyczaj, że lud wiejski w zimie przyodziewa się w kożuchy ze skór baranich, któreto barany sam sobie choduje, w lecie zaś okrywa się w sukno grube t. z. chłopskie (halina) z wełny baraniej zrobione, z którego na lato robi sobie sieraki, płaszcze (gubania, czuhania, hunia, świta i t. p. według okolicy właściwie nazywane), kurtaki, łajbiki, hołosznie itp. odzież, albowiem właściwych maszyn do wyrabiania sukna cienkiego nie mają, a po części i nie wszyscy znają. Nie ma więc dziwoty, że i Jan Sk. miał i nosił grubą odzież tak, jak ją mają i noszą drudzy tutejsi górale.

Zarzut mi uczyniony, dlaczegom nie podał, którego dnia Jan Sk. został pobity, nie wielkiéj jest w istocie doniosłości i ledwo na wzmiankę zasługujący, bo ta wiadomość zwykle najpierw czyto w doniesieniu pismiennem sądowi o pobiciu czy też z wywiadów na miejscu przed zbadaniem pobitego komisyi sądowéj udzielaną bywa, a lekarze wszyscy sądowi nie od czasu zbadania uszkodzonego cieleśnie, ale od czasu zadanego obrażenia w orzeczeniach niezdatność pobitego do pracy i zarobku podają.

Odwołanie się na świadków wiarogodnych także nie jest rzeczą zbyt błahą, ich bowiem zeznaniami posługuje się nieraz Sąd bardzo dobrze i lekarze zaczerpują niekiedy z tych zeznań w celu rozpatrzenia się w toku sprawy odnośnej i wydania swego orzeczenia.

Co się tyczy naciąganego zestawienia wyrażeń jak np. że uderzenie sprawiło zapalenie części miękkich i dotknęło samych wyrostków kostnych, gdyż takowe nadłamało, a więc skutkiem uderzenia (wywodzi ztąd dowcipnie dr B.) powstało zapalenie części nabrzmiałych uderzonych, a potém dopiero nadłamanie wyrostków kostnych, to z wyrażenia przerzeczonego przy niejakiej uwadze nie trudno wyczytać, że uderzenie, o jakiem mowa właśnie nadwerężyło nietylko części miękkie, ale i głębsze t. j. wyrostki kostne (przez nadłamanie takowych).

Ad 3. Pojęcie o przebiegu rany zamąca sobie sam dr B. przez dowolne wtrącenie wyrazu „równolegle,“ któregom ja wcale w opisie tym nigdzie a nigdzie nie użył. Ztąd téż dr B. powątpiewać musi, jakie rana zajmuje położenie, mówiąc: „nie wiemy, czy ona przebiega ukośnie z góry i tyłu naprzód i na dół, czy téż z dołu i tyłu w górę i naprzód.“ Z tego zamętu łatwo się wycofać, gdy się uważy na rzetelny opis, gdzie powiedziano, że rana z góry i na dół wzdłuż stawu udowego, a do uda zaś

podłużnie przebiega, idąc przy tém w kierunku nieco ukośnym t. j. od tyłu ku przodowi miednicy.

Przytaczając tę okoliczność, że z rany wypływa obecnie krew czysta, jasno czerwona, chciałem powiedzieć, że rana świeżo jest zadana i nic więcéj. Ile zaś krwi w pewnéj jednostce czasu z rany wypływa, pomimo objawionego życzenia przez dra B. podać nie umiem, raz, żem nie był zaopatrzony w miary do tego potrzebne, a powtóre, że nie jest lekarza zadaniem, aby się obojętnie bezpotrzebnéj utracie krwi u chorego przypatrywał, ale owszem, aby krwotok taki starał się zatamować. Co tutaj jednak do rzeczy nie należy, przeto nad tém rozwodzić się nie ma potrzeby.

Po tak surowéj krytyce naszego badania sądowo-lekarskiego przychodzi koléj teraz na samo orzeczenie.

Doznaje tedy wstrząśnienia § 92 ogólnego postępowania w sprawach karnych, który w tłomaczeniu opiewa: „Także przy cielesnych uszkodze„niach ma być oglądanie obrażonego przez dwóch „znawców uskutecznione, którzy po dokładném „opisaniu obrażeń wszczególności i o tém orzec „mają, które z istniejących obrażeń samo przez „się, albo przy ich wspolnem działaniu, bezwa„runkowo, albo ze względu na szczególne okoli„czności w danym przypadku mają być uważane „za lekkie, ciężkie, albo zagrażająca życiu, jakie „następstwa takowe zwykle sprowadzają i jakie „w obecnym szczegółowym przypadku z tego wy„nikły, jako téż jakiemi środkami lub narzędziami „i w jaki sposób takowe zadane zostały.“

Według dra B. wspomniony § nie obowiązuje w ogóle już więcej nikogo, zdawałoby się, że przestał już istnieć w rzeczywistości i tylko wspomnienie pośmiertne historya dla niego poswięciła. A tu tymczasem wiemy, że § ten nie został dotąd wykreślony, którym dlatego sędzia się posługuje i od lekarzy sądowych nie bez przyczyny żąda szczegółowych wyjaśnień w tym względzie w danych przypadkach. W szczególności zaś nie wykreślone zostały z tego § słowa: „obrażenia same przez się, bezwarunkowo .... lekkie, ciężkie,... i t. d.“ Nie zarządzono bowiem u góry jeszcze tego, aby zgodnie z lekarzami wyrażenia te i sędziowie z § tego wymazali i obie strony w ten sposób od zadawania pytań i dawania na nie odpowiedzi zupełnie uwolnione zostały. Że się to nie stało, to ja za to drowi B. odpowiadać muszę, a po części też i tutejszy sędzia, że nam takie zadaje pytania, aczkolwiek wreszcie przy roztrząsaniu różnicy ciężkiego i lekkiego obrażenia stósownie do pojęcia prawniczego (§ 152 ustaw. karn.) dozwala dr B., ale wyjątkowo t. j. „kiedy sędzia konie„cznie się domaga, aby znawca orzekł o lekkości „lub ciężkości obrażenia dodać w orzeczeniu do „tych słów: badany w skutek doznanego obra„żenia był słabym lub niezdolnym do pracy przez „mniej lub więcéj, niż 20 dni“ jeszcze i tę formułkę: „zatem obrażenie w myśl ustawy“ (jak gdyby to lekarze sądowi przeciwko ustawie działali!) jest lekkiem lub ciężkiem.“

Jeżeli zaś wiemy, co mamy rozumieć przez obrażenie ciężkie, a co przez lekkie, czyli co jest obrażenie w myśl ustawy lekkie i ciężkie, to nic dziwnego, jeżeli się powie: ciężko obrażony, albo ciężko skaleczony jest 20 dni lub więcéj niezdolny do pracy i zarobkn. W tym bowiem razie obejdzie się wcale bez tego dodatku: zatem obrażenie w myśl ustawy jest lekkie lub ciężkie. Tak wyrażając się, według mnie nie możemy się gmatwać w żadnym zamęcie, któryby był dla lekarza sądowego lub dla sędziego, a tem samem tak dla medycyny sądowéj, jak i dla sprawiedliwości szkodliwym.

Przedmiotowe zapatrywanie się na szczegółowy przypadek ze strony lekarza sądowego na mocy swego doświadczenia i zasad sztuki lekarskiej i z dokładném uwzględnieniem wszelkich okoliczności w danym razie gra zawsze niepoślednią rolę, a znawcy orzeczenie ma swoję ważność w obec Sądu.

Z kolei wykreśla dr B. § 155 lit. a) ustaw. karn. opiewający: „jeżeli zrządzono nadwerężenie „lubo samo przez się lekkie takiem narzędziem i „sposobem, z któremi pospolicie niebezpieczeństwo „dla życia jest połączone, lub też w inny sposób „dowiedziono zamiaru sprowadzenia jednego z cię„kich następstw w § 152 ust. kar. wymienionych, „nawet, choćby tylko na usiłowaniu poprzestano, „wówczas naznaczoną być ma kara ciężkiego i

„zaostrzonego więzienia (§ 19) od roku do lat „pięciu,“ i dlatego dowodzi, że „jakość narzędzia,“ jak tu w obecnym przypadku siekiera t. j. ostrze jej „nie wpływa bezwzględnie na dłuższy przebieg słabości, ale także miejscowość ugodzona.“ Bez wątpienia i ja to twierdzę, lecz czyż rana wzdłuż stawu biodrowego zadana, $1^1/_4$ głęboka i $1^1/_2$ długa, taką ma pomyślną siedzibę, że staw pod nią leżący bynajmniej nie jest na niebezpieczeństwo wystawiony? Praktyka lekarska przynajmniej inaczéj dowodzi, niż dra B. rozumowania, przezorność zaś w orzeczeniach lekarskich bynajmniej nikomu nie uwłacza i nie szkodzi a lekkie branie rzeczy i podobneż orzeczenie niekiedy upokorzenie znawcy sprowadza.

Ponieważ dr B. inaczéj zrozumiał kierunek zadanéj rany w okolicy biodrowéj, niż go opis podaje, dlatego też przypuszcza, „że pobity nieko„niecznie leżał twarzą na ziemi w czasie tym, „kiedy cios ze siłą wielką wymierzony ranę tę „zrządził, ale że wtedy mógł siedzieć, klęczeć lub „stać.“ Co innego atoli: mógł siedzieć, klęczeć itd., a co innego powiedzieć: siedział, klęczał lub stał.

(Dok. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Demarquay, Marchal, Zuber, Bouchut, Verneuil, Ferrand, W. Alexander i Hay: Użycie wodanu chlorolowego.

Zastosowania wodanu chloralowego mnożą się co dzień. Demarquay w Paryżu używa takowego z dobrym skutkiem przeciwko bolom, których zwykle doznają chorzy zaraz po operacyach chirurgicznych, gdy działanie chloroformu ustało.

Marchal (z Calvi) miał myśl szczęśliwą podać ten środek suchotnikowi konającemu, który ogromnie się męczył. Trzy łyżki rozczynu wodanu chloralowego z ulepkiem, dane co kwadrans, sprawiły sen spokojny, w którym chory wyzionął ducha. Nie zdaje się též, aby przez to skróconém zostało życie chorego choćby o minutę.

Zuber (w Strasburgu) zaleca wodan chloralowy w rozległych oparzelinach połączonych z bezsennością; daléj przeciwko bolom gośćca stawowego ostrego, kolce wątrobowéj i nerwobolom.

Bouchut opisuje kilka przypadków pląsawicy (*chorea*) uleczonych tym środkiem ([1]). Daléj Verneuil (lek. szpitalu Lariboisière w Paryżu), uleczył nim wybitny przypadek tężca. Młodzieniec 20-letni przybył do szpitalu dnia 20 stycznia 1870. Przed 15 dniami miał zgnieciony we drzwiach palec ręki lewéj. Od 8 dni miał trochę szczękościsku, nazajutrz i dni następnych sztywność tężcowa zajmuje nieznacznie kark, tułów i kończyny chory doznaje silnych wstrząśnień, tężec jest zupełnie rozwinięty. Dnia 23 stycznia V. przepisał choremu 8 gramów (2 drachmy) bromku potasu i zastrzykanie podskórne octanu morfinowego co dwie godziny. Nie otrzymawszy ztąd skutku pożądanego, przepisał dnia 1 lutego 4 gramy (drachmę) wodanu chloralowego w rozczynie wodnym na 24 godzin. Tę samą zadawkę podawano co dzień aż do dnia 7. lutego; w dniu tym przepisano 8 gramów (2 drachmy), a 8. lutego 12 gramów (3 dr.), stosownie do natężenia przypadów. Przytém równocześnie robiono wstrzykiwania podskórne morfiny. Od dnia 7 lutego stan chorego szybko się poprawiał jednakże były i pogorszenia, gdy przestawano zadawać chloral; ostatecznie z końcem lutego chory był całkiem uleczony. W ciągu 28 dni wyżył 200 gramów (około $6^1/_2$ uncyj) wodanu chloralowego, nie doznając ztąd innej dolegliwości, prócz uczucia ciężkości w brzuchu (dnia 5. i 6.), które ustąpiło po użyciu środka przeczyszczającego.

(Gaz. d. hôpit. 74, 44, 1870).

Dr A. Ferrand z dobrym skutkiem zastosował tenże środek przeciw krztuścowi (*tussis convulsiva)* u czworga dzieci, u których wszelkie inne środki były bezskuteczne. Przepis był: 2 grm. (= $^1/_2$ drachmy) wodanu chloralowego na 150 grm. (= około 5 uncyj) ulepku: tego zadawał dzieciom łyżkę stołową przed podwieczorkiem, łyżkę po tymże i łyżkę przed spaniem. Gdy przedtem podczas nocy bywało po 4—5 napadów krztuśca, kończących się wymiotami, odtąd dzieci sypiały spokojnie i prędko wyzdrowiały. *(Bull de Thérap.* LXXVIII. 30. pg. 55. 1870. — *Schm. Jahrbb.* 146, pg. 20.)

Nareszcie W. Alexander (z Halifaxu) i Hay (z Caledonian Road) bardzo korzystnie wyrażają się o skuteczności wodanu chloralowego przeciwko drgawkom połogowym. *(Schm. Jahrbb. l. c.)*

St. J.

[1]) Porówn. przypadek pląsawicy, uleczonéj wodanem chloralowego przez Dr. Macudzińskiego, w Nrze 15 „Przegl. lek.“

Bouvier; Obernier; Zimmerberg; Ruge: O wpływie wyskoku na ustrój zwierzęcy.

Wzmiankowani autorowie na zasadzie własnych poszukiwań doszli—z wyjątkiem Oberniera, którego zarzuty zbija atoli Bouvier — do wypadków następujących: 1) że wyskok w przypadkach, w których oznaczano liczbę uderzeń sercowych na zwierzętach niekrępowanych, nie zrządza liczniejszych skurczeń sercowych, 2) że wprowadzenie wyskoku do ustroju zwierzęcego sprowadza spadek (acz nie znaczny) ciepłoty ciała a w końcu zniżenie ciśnienia tętniczego. Wyskok zatem nie działa pobudzając lecz osłabiając na serce. Najbliższą przyczyną tego skutku zdaje się być zadrażnienie końców ośrodkowych nerwów błędnych, gdyż ich przecięcie przywracało ciśnienie zniżone i liczbę tętna do prawidła a nawet podnosiło je wyżéj. Wszakże niemożna zaprzeczyć wpływu wyskoku na mięsień sercowy: dowodem tego spadek ciśnienia krwi przy przeciętych nerwach błędnych tuż po wstrzyknięciu wyskoku do żyły szyjnej. Że spadek ten nie pochodzi od zadrażnienia obwodowych końców nerwów błędnych dowodzą 2 doświadczenia, w których po przecięciu nn. błędnych ciśnienie krwi zaraz po wstrzyknieniu opada, podczas gdy liczba uderzeń sercowych się nie zmniejsza.

Postrzegane po użyciu wyskoku zwolnienie odżywiania zdaje się polegać częścią na zniżonéj czynności sercowéj, częścią na wpływie wyskoku na krew, gdyż według O. Schmiedeberga obecność wyskoku we krwi sprawia przynajmniej po za ustrojem — zwolnienie w wymianie kwasorodu (Sauerstoffumsatz).

(*Schmidt's Jahrb. 1870. Bd. 146. Nr. 4. str. 13—16*).

O.

E. de Pontèves, Lechevin, H. E. Richter: Leczenie odgniotków.

W miejscu, gdzie jest odgniotek, de P. kładzie najprzód małe pryszczydło *(vesicatorium)*, a po zdjęciu naskórka z pęcherzyka utworzonego, łatwo i całkowicie oddala odgniotek. (Według R. może lepiej byłoby w tym celu użyć kleiny pryszczawkowéj, *collodium cantharidale)*. W celu leczenia następowego P. opatruje ranę proszkiem garbnikowym (około $2\frac{1}{2}$ skrup.) zarobionym kilku kroplami wody, którą to papkę rozprowadza na plastrze lepkim. Chory z początku doznaje nieco bólu, ale po kilku dniach skóra już jest całkiem nieczułą.

L. powtarza dawno znaną radę, żeby nosić buty wygodne, nie cisnące nigdzie. R. zaś, wychodząc z tego względu, że nader trudno jest znaleźć szewca, któryby robił obuwie całkiem dogodne, radzi kazać sobie robić buty coraz to u innego majstra (np. kolejno u trzech); każdy z nich sprawia odgniotki w innem miejscu, a nosząc kolejno ich obuwie unika się przynajmniej nieznośnego ciągłego ciśnienia buta na jeden punkt nogi. Dla tego téż przeciw odgniotkom na palcach nóg częstokroć najlepiej można sobie pomódz, obwijając silnie palec plastrem lepkim, przez co ciśnienie obuwia rozdziela się na większą powierzchnię skóry. Zresztą najlepszym środkiem łagodzącym po wycięciu odgniotka jest woskowiec zielony (*Ceratum viride s. aeruginis)* rozsmarowany na miękkiej skórze zamszowéj.

(*Santé publ. 45. 48. 1869. — Schm. Jahrbb. 146, pg. 186*).

St. J.

Rozmaitości.

Dodatek do Ustawy ces. Uniwersytetu warsz. ob. Nr. 20 r. b.

Etat Cesarskiego Uniwersytetu Warszawskiego.

	Liczba osób	Płaca Jednemu (Rubli)	Płaca Wszystkim (Rubli)
I. Na utrzymanie składu osobistego.			
Rektorowi	1	5000	5000
Inspektorowi	1	3000	3000
Pomocnikom inspektorów	2	1500	3000
Profesorom zwyczajnym	27	3000	81000
Profesorom nadzwyczajnym . . .	20	2000	40000
Docentom	21	1200	25200
Prosektorom	3	1200	3600
Lektorowi języka ruskiego . . .	1	2000	2000
Lektorom języków obcych . . .	4	800	3200
Asystentom klinik	8	400	3200
Laborantowi fizyologicznéj i patologicznej chemii	1	800	800
Laborantom	5	500	2500
Kustoszom gabinetów	2	—	1500
Mechanikowi	1	450	450
Sekretarzowi rady i zarządu uniw.	1	1200	1200
Starszemu pomocnikowi sekretarza	1	900	900
Młodszym pomocnikom sekretarza	2	600	1200
Dziennikarzowi a zarazem archiwiście	1	500	500
Dozorcy gmachów uniwersyteckich	1	400	400
Urzędnikom kancelaryi	5	—	1000
Starszemu bedelowi	1	400	400
Młodszym bedelom	4	270	1080
II. Na płace dodatkowe.			
Dziekanom	4	400	1600
Sekretarzowi fakultetów	4	250	1000
Razem .	—	—	183730

III. Na pomoce naukowe, ekonomiczne i inne wydatki.

	Ruble
Na gabineta i laboratorya	7650
Na kliniki	8000
Na sprowadzenie czasopism i gazet . . .	800
Na opał, światło, reparacye i utrzymanie w czystości gmachów	8000
Na utrzymanie niższéj służby	3000
Na wydatki kancelaryjne	600
Razem .	28050
W ogóle .	211780

(Dz. W. .

O wykonywaniu przepisów hygieny publicznéj na Podgórzu (pod Krakowem) czytamy następującą korespondencyą w Nr. 159 „Kraju“.

„Jest w Podgórzu rzezalnia miejska tuż nad gościńcem w pobliżu domów położona. Rzezalnia? Któż nie wie do czego ma służyć? Lecz urząd gminny m. Podgórza dozwala, iż jéj używają na skład łoju i tamże go przetapiają. Łój, mianowicie przy teraźniejszych upałach wnet ulega zgniliznie, zapełniając mefitycznym zapachem okolicę. Czyż odświeża powietrze już bez tego wyziewami tylu cegielni i pieców wapiennych pobliskich zanieczyszczone? Nie dość na tém, urząd gminny, który dawniéj jak najostrzéj nakazywał by nawóz koło rzezalni się znajdujący co tydzień wywożono, teraz milczy, gdy nowy dzierżawca ledwie raz w trzy miesiące ten obowiązek wypełnia, tak, iż w upałach obecnych przejść tamtędy znaczy, jakby się podciągnąć jakiéj próbie męczeńskiéj. Na zażalenia obok mieszkających, aby urząd gminnny starał się temu zapobiedz, mianowicie, ażeby tam łoju ani nie topiono, ani go przechowywano — tenże milczy. Przecież to on musi lepiéj wiedzieć co mieszkancom służy, bo to jemu poruczono pieczę o dobro mieszkańców i w jego ręku jest policja sanitarna. Dość, iż porobiono napisy jak w Krakowie po narożnikach domów, nakazujące porządek i czystość. Czy już nie należy do urzędu gminnego starać się, aby jego własne nakazy wykonano? I ciż sami panowie urzędnicy miejscy starają się, aby ich ponownie obrano:

Jeden z sąsiadów rzezalni m. w Podgórzu.

Liczba studentów w uniwersytecie Dorpackim w ciągu lat 68, to jest od czasu powtórnego otwarcia uniwersytetu w 1802 r. po dzień 1 stycznia 1870 r wynosiła 8786 osób; w téj liczbie z Inflant było 3614, z Estonji 1098, z Kurlandji 1690, z innych gubernji Cesarstwa 1772, z Królestwa Polskiego 216, z Finlandji 89, i 307 cudzoziemców.

Posada lekarza drugiego w szpitalu izraelitów lwowskim, bezpłatna a tymczasowa rozpisana jest ku ubieganiu się o nią w ciągu 6. tygodni Podania poparte dowodami uzdolnienia wnieść należy do Zarządu zboru. izr. Ogłoszenie konkursu w niemieckim języku podaje Gaz. lw. N. 167 r. b. Zdaje się więc, że zbór izr. lwowski krajowego języka nie chce uznać za urzędowy lub że mniema, jakoby rozpisana posada bezpłatna i tymczasowa zdołała znęcić jedynie miłośników z krajów niemieckich.

Stopień doktora chirurgii uzyskał d. 15 Lipca r. b. w Uniwersytecie Wiedeńskim p. Dr med. Edward Sawicki osiadły w Trembowli.

Korespondencya Redakcyi.

Wny dr B... w Muszynie. Przedpłata półroczna z przesyłką pocztową wynosi 3 Złr. 30 ct.; upraszamy więc o nadesłanie niedostających 30 ct. przy nadarzonéj sposobności.

Ner 33. 13 sierpnia 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

Z kliniki prof. Rosnera dla chorób wenerycznych i skórnych.

O leczeniu kiły zapomocą czopków rtęciowych

przez

Dra Aleksandra **Zarewicza.**

(Wykład miany w Tow. lek. krakowskiem, dnia 21 czerwca 1870.)

(Dokończenie).

Z powyższego pokazuje się, że w przeważnéj liczbie przypadków zmiany chorobowe nieustąpiły (w jednym pomimo zużycia 27 czopków, podczas gdy Lebertowi 25, co najwyżéj, wystarczało do usunięcia zmian), w niektórych zaś nietylko, że choroba nie ustępowała, ale co więcéj stawała się groźniejszą do tego stopnia, że byliśmy zmuszeni zarzucić leczenie czopkami, a wrócić się do ogólnie przyjętego sposobu leczenia. Idąc daléj widzimy, że we wszystkich przypadkach powiększenie gruczołów limfatycznych od początku do końca leczenia niezmiennie się utrzymywało, co przy innéj metodzie lubo nie w zupełności, to przecież w uderzający sposób zdołamy usunąć, a jeżeli w końcu zważymy, że w tych przypadkach w których pomimo zabliźnienia się zmian miejscowych, stwardniałość, do któréj zawsze główną wagę przywięzujemy, wcale nieustępowała, to korzyści leczenia za pomocą czopków zniżą się do zera.

Przypadów cechujących zapalenie rtęciowe jamy ustnéj niezauważałem ani w jednym przypadku; zdaniem mojem jednak chory dbający i trzymający się ściśle przepisów lekarskich zdoła uchronić się od podobnych nieprzyjemności; powtóre, cierpienie to przy ostrożności w postępowaniu nieobudza w lekarzu najmniejszéj obawy, a nareszcie wyznać muszę otwarcie, że niepojmuję, czyby to wogóle stać się mogło, aby rtęć która tą drogą dostała się do ustroju, i która tamże ma właściwe sobie działanie rozwinąć, inaczéj się miała zachowywać jak ten sam przetwór tylko inną drogą zastósowany? zwłaszcza że zawsze, czy to wcześniéj czy późniéj widzimy jeden i ten sam skutek po każdym przetworze rtęciowym, w jakikolwiek on sposób zastósowanym zostanie, jeżeli tylko ilość jego nadużytą została.

To prawie żadne działanie w mowie będącego przetworu mimowoli nasuwało nam myśl, czy

w ogóle rtęć tą drogą zastósowana dostaje się do ustroju. W tym celu przedsięwzięte badanie moczu chemiczne, jakościowe, przez prof. dra Stopczańskiego, wykazało wyraźne zaamalgamowanie się blaszki złotéj po użyciu 25 czopkow. Łącznie zatem z powyżéj nabytem doświadczeniem ośmielam się twierdzić, że ilość tą drogą wprowadzonéj rtęci jest za nadto małą stosunkowo do téj, jakiéj ustrój wymaga do usunięcia zmian chorobowych.

Tak więc panowie! odrzuciliśmy czopki, bo nieusuwają nam zmian, zaniechaliśmy wstrzykiwań podskórnych, bo usuwały nam zawcześnie zmiany, niechroniąc od wczesnych powrotów choroby! na zakończenie więc niniejszego wykładu postaram się o ile na to czas i szczupły zakres niniejszéj rozprawki zezwolą obznajmić szanownych kolegów, z zasadami jakiemi się kierujemy na klinice prof. Dra Rosnera w leczeniu kiły zapomocą rtęci, wykluczając jako tu nienależące, leczenie zmian chorobowych wymagających koniecznego zastosowania Jodu.

Otóż mając na uwadze, że kiła jest cierpienie które raz wkradłszy się do ustroju w takowym miesiące, częstokroć lata a nawet i całe życie tkwić może, a zwolna podkopując zdrowie niszczy fizycznie i moralnie człowieka, zważywszy nadto, że przebieg całéj choroby wiele zawisł od gorszego lub lepszego odżywiania chorego, i że środki, które w pewnych razach tak dzielnie usuwają zmiany chorobowe, z drugiej strony, nie wporę zadane albo co jeszcze gorsza nadużyte, nietylko że niepomagają, ale owszem nieobliczone dla chorego straty przynoszą, kierujemy się zasadą: nieosłabiać, lecz o ile możności wzmacniać chorego, biorąc pod szczególniejszą rozwagę: ciężkość zboczeń chorobowych, wyglądanie chorego, i o ile i w jaki sposób okazujący się nam chory poprzednio już był leczonym, albowiem nic bardziéj nie stoi na przeszkodzie osiągnięciu pomyślnych wypadków w leczeniu kiły, jak pedantyczne trzymanie się pewnych formułek lekarskich i stósowanie takowych, że tak powiem, na oślep bez żadnéj naprzód przewidzianej korzyści.

Tych wiec trzymając się zasad wstrzymujemy się albo zupełnie od środków rtęciowych albo też podajemy je w małych dawkach i to najczęściej drogą przewodu pokarmowego wszędzie tam, gdzie tylko napotykamy lekko pojawiającą się pierwszo- lub drugorzędną kiłę. Do takich środków przez nas używanych należą: Jodek dwu rtęci (Hg_2J. Protojoduret hydrarg). — Odwar Zittmana (Dec. Zittmani) i Chlorek rtęci (Hg Cl. Sublimat.) a ten ostatni prócz tego bardzo często stosujemy w kąpielach u dzieci dotkniętych kiłą drugorzędną. — Samo z siebie rozumie się, że we wszystkich tych razach niezaniedbujemy stosować odpowiedniego leczenia miejscowego.

W przeważnéj liczbie przypadków kiły następowej bez zaprzeczenia bardzo wielką rolę odgrywają przetwory rtęciowe zastósowane w formie szaruchy w tak zwanych wcieraniach. Nie potrzebuję jednak wspominać, że tego rodzaju zmiany chorobowe, w których wcierania zalecamy pod względem ważności zasługują na większe uwzględnienie; lecz jak wszędzie tak też i tutaj stosujemy raz słabsze, drugi raz mocniejsze dawki szaruchy; stósownie do tego czy kiła w cięższym lub słabszym pojawia się stopniu. Twierdzenia zaś, że wyłącznie tylko zmiany chorobowe kiły drugorzędnéj wymagają leczenia rtęciowego i to wcieraniami, w kile zaś trzeciorzędnéj, jak w zmianach wnętrzności itd., koniecznie winien być jod użytym, są mylne i na niczem nieuzasadnione; albowiem według doświadczenia nabytego w ostatnich latach okazało się, że rtęć w formie wcierań w odpowiednich przypadkach kiły trzeciorzędnéj zastósowana, nieraz nierównie lepsze skutki sprowadza, niż w kile drugorzędnéj. Ten sposób zapatrywania podzielają obecnie niemal wszyscy specyaliści; w których zaś razach jod a gdzie znowu wcierania mają być użyte, jak niemniej jak silne i jaka ilość wcierań wystarczy w danym razie ku osiągnięciu zamierzonego celu, to tylko zdołamy ocenić przy łóżku chorego. Co do ostrożności mających być przy wcieraniach zachowanemi, jak niemniej co do sposobu wykonywania wcierań odsyłam pod tym względem ciekawych do dziełka prof. dra Sigmunda: *„Die Einreibungscur bei Syphilisformen III. Auflage. Wien 1866.“*

Co do leczenia następowego (niemieckie „Nachcur“) takowe według rozmaitych zapatrywań się jest różne; i tak podczas gdy jedni wysyłają cho-

rych do kąpieli siarczanych, drudzy lubują sobie wody jodo- bromowe, my zaś zalecając chorym wstrzemięźliwość we wszystkiem, zalecamy kąpiele parowe.

Tak podałem w krótkiem streszczeniu prawidła, jakiemi się powodujemy lecząc rtęcią zmiany syfilityczne a zdaniem mojem jest to jedyna droga, na której przy stałości i wytrwałości ze strony lekarza a odpowiedniem zachowaniu się ze strony cierpiącego zdołamy przywrócić zdrowie człowiekowi kiłą dotkniętemu.

Rozbiór uwag

nad przypadkami sądowo-lekarskiemi

ogłoszonemi w num. 49, 50 i 51 r. z. podanych przez Dr. Leona Blumenstoka w num. 3 i 4 Przeglądu lek. w r. b.

skreślił

Dr Ignacy **Mameczyński** w Lisku.

(Ciąg dalszy.)

Dr B. podziwia w drugiém zbadaniu tegoż samego przypadku inny obraz przerzeczonych guzów wzdłuż stosu pacierzowego. I jak się tu temu spostrzeżeniu przezeń uczynionemu nie dziwić? Wszak już 39 dni ukończonych upłynęło od czasu pierwszego zbadania Jana Sk. przez lekarzy sądowych; a że drowi B. nie chciało się na tém miejscu dni tych upłynionych ściślej obliczyć między jednem a drugiem zbadaniem lekarskiém, dlatego powiada: „po upływie 5—6 tygodni mamy teraz zamiast dwóch guzów tylko jeden tak „wielki, jak poprzednio obydwa guzy razem „wzięte!"

Cóz tutaj opis ten zawinił, że jeden guz podał, kiedy badanie jeden guż tylko przy drugiém oglądaniu i obmacaniu wyśledziło? Trudno nam zaiste to opisywać, czego zmysły nasze w danym razie nie wykrywają.

Żałuje też tym razem dr B., że nie wspomniano, azali odłamki wyrostków teraz (t. j. po 39 dniach) były ruchomemi czy nie? Pytanie to rzuca właściwe światło na pojęcie dra B. o wytwarzaniu się kostniny, który nadłamanym wyrostkom nie dowierza, aby te po 39 dniach jeszcze się z sobą nie zrosły; zapewne przypuszcza dr. B., że w miejscu nadłamania t. j. na karku (!) powstał t. z. staw wrzekomy.

Jak wielkie znaczenie pewnym formułkom przypisuje dr B., widzimy ztąd, jak tenże tęż samą myśl w ten, a nie inny sposób chce mieć wyrażoną. Mówi bowiem: „w skutek tego autor orze„ka, że Jan Sk. wskutek zadanéj rany więcéj niż „21 dni, jednakże nie więcéj nad 30 dni do pracy „i zarobku nie był zdolnym, czyli tłomacząc to na „zwyczajny sposób mówienia: „J. S. w skutek te„go obrażenia był niezdolnym do pracy zawodo„wéj przez więcéj niż 20, a mniej niż 30 dni.

Orzeczenie nasze nazywa dr B. arcyciekawém dlatego tylko, „że w niem jest powiedziane „raz, że Jan Sk. w skutek rany biodrowéj nie„zdolny był do pracy przez więcéj niż 20 dni, a „powtóre, że tenże sam Jan Sk. w tymże samym „czasie z powodu obrażenia wyrostków kręgowych „był znów niezdolnym do pracy przez mniej niż „20 dni." Arcyciekawego w tém my przynajmniej nic nie znajdujemy, albowiem w orzeczeniu tém uczyniono zadość prostym wymaganiom, jakie sam Sędzia do objaśnienia sobie wskazał. Żąda on bowiem, aby każde obrażenie zosobna było przez lekarzy ocenione i aby wiedział w razie tym, jeżliby prowadzone śledztwo w sprawie karnéj wykryło, że to obrażenie przez osobę A., tamto zaś uszkodzenie cielesne przez osobę B. zadane zostało, jak sobie z osobą A., a jak z osobą B. w wymierzaniu kary postąpić. Ileżto razy na jednym i tym samym pobitym i w tymże samym czasie takie znajdujemy obrażenia cielesne, w skutek których jeden i ten sam obrażony, gdyby miał (biorąc szczegółowo każde obrażenie z osobna), li tylko jedno obrażenie, byłby np. przez 21 dni, wskutek zaś drugiego obrażenia przez 40 dni itd. niezdolny do pracy zawodowéj.

Arcyciekawość więc dra B. co do tłomaczenia dłuższéj nieudolności do pracy zawodowéj z powodu rany, a krótszéj zaś niezdatności do zarobku z powodu guzów w tymże samym czasie zadanych na jednym i tymże samym Janie Sk., sądzę, że teraz zaspokojoną została.

A że silna budowa ciała i czerstwe zdrowie tegoż pobitego nie mogły temu niestety zapobiedz, aby Jan Sk., zostawszy dłużéj niż 21 dni wskutek rany, a mniéj niż 20 dni wskutek guzów do pracy zawodowéj niezdolnym, nie stał się prędzéj niżeliśmy orzekli, zdolnym do pracy swojéj, temu ani my, ani sam Jan Sk. nic nie jesteśmy winni.

Żałuje wreszcie dr. B., „że nie może ze mną uznać Jana Sk. za uleczonego, za zdrowego, czerstwe zdrowie mającego.“ A kiedyż ja to o têm mówiłem? Ani mi się śniło. Że jest rana wiadoma prawie zabliźniona, obwódką czerwoną otoczona, miejscami surowica kroplami się wydobywa, strupem zielonkowatym pokryta i t. d., że pozostał guz twardy w okolicy 1 i 2 kręgu piersiowego badanemu w niczem ani na zdrowiu ogólnem, ani téż miejscowo nie szkodzący, ponieważ ani ruchy w miejscu stwardnienia, ani w przyległéj i dalszéj nawet jego okolicy nie są widocznie ograniczone, ani téż obecnie bolów żadnych miejscowo badany nie ma, to jeszcze nie przeszkadza aby Jan Sk. nie był zdolny ciągle i stale do pracy i zarobku. (Jest tu na myśli orzeczenie ostateczne). Ileżto ludzi ma różne na ciele narośle (np. tłuszczaki, rozumie się takie, które wielkości nadzwyczajnéj jeszcze nie dosięgły), obszerne wrzody na goleniach, a ci przecież pracują i zarabiają.

(Dok. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

„Wiadomości o ratowaniu osób na pozór zmarłych lub „zagrożonych nagłą utratą życia, jakoteż o zapobieganiu „tym nieszczęśliwym przypadkom podał ś. p. prof. Dr An„drzéj Janikowski w Warszawie.“ Wydanie nowe znacznie przerobione i pomnożone przez prof. Dr. Stan. Janikowskiego w Krakowie (z życiorysem ś. p. Andrzeja Janikowskiego.) W Krakowie nakładem wydawnictwa „Czytelni ludowéj“ 1870 w 12. str. XXI. 131. Spisu rzeczy str. nie liczbowanych 5.

Godzi się nietylko, ale i potrzeba może zwrócić uwagę szanownych kolegów na książeczkę popularną, która aczkolwiek w czwartém już ukazuje się wydaniu, co świadczy o jej pożytku i wielkiem już dawniej rozpowszechnieniu, u nas jednak w Galicyi mniej była znana, mimo wielkich swoich zalet, czy to pod względem rzeczy saméj, czy pod względem prostoty i jasności wykładu, czy wreszcie pod względem poprawności i ogłady języka. — Dla tego sz. spółtowarzysze mogą być pewni, że nieposlednią wyrządzą przysługę publiczności i zgoła dobru ogólnemu, jeżeli to dziełko w szerszém zalecą gronie. Przygotowaniem tego wydania, zbogaconego nabytkami najświeższemi nauki, żywotem śp. autora, skreślonym biegłem piórem prof. warszawskiego Girsztowta a wyjętym z „Kłosów,“ tudzież zajmującym rysem szlachetności tego ulubionego lekarza, podanym przez wydawcę p. Nowoleckiego, ułatwione zostało wykonanie jednéj z uchwał sekcyi medycyny publicznéj zapadłych na zjeździe pierwszym lekarzów i badaczów przyrody polskich w Krakowie w r. 1869, w przedmiocie rozszerzania tego rodzaju wiadomości popularnych *). Nie możemy się téż zresztą nie podzielić z naszymi czytelnikami budującem wrażeniem, jakiego doznajemy, kiedy czuła ręka synowska na grobie rodzica hoduje starannie kwiaty jego zasług, oddając niemi nietylko głęboką cześć pamięci zgasłego, lecz krzewiąc, przedłużając i pomnażając woń ich zbawiennego skutku ku pożytkowi powszechnemu. — Druk, papier i kształt książeczki ozdobionéj nadto kilku schludnemi drzeworytami uzupełniają harmonijnie miły obraz całości. —

O.

*) Ob. Przegląd lek. z r. 1869, Nr 40, str. 325.

Die gerichtlich-chemische Ermittelung von Giften in Nahrungsmitteln, Luftgemischen, Speiseresten, Körpertheilen u. s. w.; von Dr Georg Dragendorff, o Prof, d. Pharmacie an d. Univ. Dorpat. Mit in den Text eingedr. Holzschn. St. Petersburg 1868. Leipzig E. F. Steinacker. XXIV i 426 str. w 8. Cena 2⅔ tal.

Dzieło to przeznaczone dla chemików i farmaceutów odznacza się od innych tego rodzaju podręczników dokładnością i krytycznem, samodzielném opracowaniem rozległych materyałów. Zajmującem jest dla lekarza nie tylko pod względem medycyny sądowéj, ale i hygieny.

Lehrbuch d. prakt. Toxikologie — zum Selbststudium und zum Gebrach für Vorlesungen von Dr Anton Werber, Privatdocent in Freiburg i. Br. — Erlangen 1869. Ferd. Enke. 140 str. w 8. Cena 24 ngr.

Podręcznik napisany z wielką znajomością literatury i nader starannie, zwłaszcza co do tych trucizn, które w nowszych czasach dokładniej były zbadane. Podział przedmiotu jest prosty i łatwy do objęcia, wykład jasny zwięzły, a część

sądowo chemiczna opracowana jest w sposób przystępny dla lekarza nie będącego specyalnym chemikiem.

St. J.

Wyciągi z pism lekarskich.

Fryd. Bełz: Rozpoznanie ciąży bliźniaczej.

Do zwykłych, już znanych przypadów ciąży bliznianéj (jakiemi są: znaczniejsza objętość brzucha okazującego rowek i postać nieregularną, wyniki macania i przysłuchu, ruchy po obu stronach brzucha lub w kilku miejscach tegoż, nie opuszczanie się macicy w ostatnim miesiącu) B. dolicza jeszcze jeden znak, rowną wartość mający. Jest nim wczesne położenie głębokie główki dziecięcia mniéj lub więcéj miękkiéj, mało lub wcale nie poruszalnéj, które ztąd pochodzi, że przestrzeń dla bliźniąt staje się wkrótce zbyt małą, tak, że jedno z dwojga zostaje zepchniętém na dół. To jest téż powodem; dla czego bliźnięta tak często zostają wydalone w 8 lub 9 miesiącu, ponieważ główka ciśnie na usta maciczne. Jeżeli przytém porównamy położenie główki będącéj u dołu z położeniem małych części płodu, otrzymamy długość, która jest zbyt wielką na jedno dziecko.

(Memorabilien. XIV. 12. 1869.—Schm. Jahrbb. 146, pg. 168).

St. J.

Alvarez Janàriz: Leczenie czkawki gorczycą pospolitą.

Pewien lekarz, wracający do zdrowia po gorączce gastrycznéj, dostał uporczywéj czkawki, przeciw któréj napróżno używał rozmaitych środków. Trzeciego dnia czkawka natychmiast ustała po wypiciu szklanki ziołek, do których jak się póżniej pokazało, zamiast mąki z siemienia lnianego wzięto proszek gorczyczny.

Na zasadzie tego doświadczenia ów lekarz w trzech przypadkach czkawki, opierającéj się zwykłym środkom, zadał wreszcie *Infus sem. Sinapeos* (z łyżeczki kawowéj na 120 grm. = 4 uncye wody wrzącéj) i we wszystkich trzech otrzymał dobry skutek.

Janàriz zastosował tenże środek w 3 przypadkach również z pomyślnym skutkiem, a mianowicie: a) u 30-letniéj kobiety hysterycznéj, która po wzruszeniu umysłowém od 4 dni miała czkawkę, leczoną napróżno zwykłemi środkami;— b) u chłopca 10-letniego, u którego czkawka przez 3 dni opierała się wszelkim lekom, a ustąpiła zaraż po użyciu nalewu gorczycznego; — c) u 42-letniego mężczyzny, który bez wiadoméj przyczyny dostał czkawki, przypad ten, trwający przez 5 dni opierał się téż rozmaitym środkom, między innemi uciskowi pierścieniowatemu podstawy klatki piersiowej, ustał zaś natychmiast po zadaniu filiżanki nalewu nasion gorczycy.

El siglo méd. XVI. 824. 1869.—Schm. Jahrbb 146, pg. 156.)

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń

towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Nagrody przyznane lekarzom przez Akademią umiejętności paryską.

Akademia umiejętności paryska na uroczystém posiedzeniu odbytem dnia 18. lipca r. b, przyznała następujące nagrody lekarzom.

„Nagrody za prace z dziedziny medycyny i chirurgii“ (zastosowanie lecznicze elektryczności). 1. panowie Legros i Onimus medal 3000 franków za ogół ich prac i wypadki ważne, które otrzymali w przedmiocie zastósowania elektryczności do fizyologii i terapii, drugą pan Cyon medal 2000 franków dla tych samych powodów.

„Nagroda w przedmiocie fizyologii doświadczalnéj.“ Wzmiankę zaszczytną z kwotą 600 franków otrzymali pp. Leon Tripier i Arloing: 1. że pierwsi okazali w nerwach czulnych skóry istnienie czułości wstecznej *(sensibilité recurrente)* znanéj dotychczas tylko w nerwach ruchowych, 2gie że ustalili doświadczalnie, że wpływ nerwów czulnych skóry rozciąga się poza okrąg (zone) ich anatomicznego rozpostarcia, 3. że utrzymanie się czułości w końcu obwodowym nerwów przeciętych i utrzymanie się czułości w odpowiedniej skórze są zjawiskami z sobą połączonemi nie okazującemi się nigdy jedno bez drugiego.

„Nagrody imienia Montyona“ uzyskali: 1. p. dr Junard za poszukiwania w przedmiocie „wpływu powietrza ściśnionego na ciało ludzkie,“ 2. p. dr Hubert von Luschka profesor anatomii w Uniwersytecie tubingskim, za różne rozprawy a głównie za dzieło pod napisem: „anatomia lekarsko chirurgiczna klatki piersiowej i jej wnętrzności, badanie anatomiczne połyku ludzkiego;“ 3. pp. Paulet i Sarazin za ich wykład „anatomii topograficznéj.“

Wzmianki zaszczytne z zachętą w wartości 1500 franków mieli sobie przyznane autorowie następujących dzieł:

1. „Badania kliniczne nad pląsawicą, gośćcem i chorobami sercowemi u dzieci“ p. dr. Henryk Roger lekarz szpitala dzieci. 2. „Durzyca arabów, epidemia r. 1868“, autor bezimienny. 3. Różne rozprawy w przedmiocie „helmintologii lekar-

skiej,“ p. Knoch chirurg naczelny wojskowego lazaretu w Petersburgu. Nakoniec przytoczono z pochwałą: „Rzecz o chorobach serca u dzieci“ napisał dr René Blache i „badania fotograficzne p. Roudanouskiego nad układem nerwowym człowieka.“

„Nagroda im. Brianta.“ Nagrodę 5000 fr. tj. cały roczny procent z zapisu Brianta miał sobie przyznany p. Fauvel za piękne jego dzieło o „Ajtyologii i profilaktyce cholery.“

Trzy inne rozprawy nadesłane w celu tego samego spółzawodnictwa uzyskały zaszczytne wzmianki jakoto: 1. „Badania jeograficzne i umiejętne nad przyczynami i źródłami cholery azyatyckiej napisał p. Proeschel.“ 2. „Wiadomości o środkach ostrożności zaprowadzonych w Batmie podczas cholery r. 1867“ skreślił p. Dukerley lekarz wojskowy. 3. „Statystyka zgonów z cholery w dzielnicy Folie Méricourt w latach 1865 i 1866“ napisał dr Géry ojciec.

„Nagroda imienia Bordina“. Przedmiotem rozpisanym na ten rok była: „Monografia zwierzęcia bezkręgowego morskiego.“ Pan Marion prosektor wydziału umiejętności marsylskiego przesłał pracę pod napisem: „Poszukiwania nad obleńcami (*nematoides*) morskiemi, a p. Mikołaj Wagner profesor Uniwersytetu Kazańskiego: Monografią jednéj rodziny zwierząt morskich (*ancées*) zatoki neapolitańskiéj. Akademia podzieliła nagrody między obu spółzawodników.

„Nagroda im. Barbiera.“ Nagrodę równo rozdzielono po połowie pomiędzy p. Miraulta (z Angers) i doktora B. Stillinga z Kasselu. P. Stilling pierwszy po wycięciach jajników utwierdził trzon w kącie dolnym rany zamiast spuszczania go do jamy brzusznéj. Postępowanie jego było opisane od r. 1841. P. Mirault podał chwilowe zamknięcie (*oclusion*) powiek w leczeniu wywinięcia bliznowatego. Zastosował świeżo tę metodę do wywinięcia jednopowiekowego utwierdzając płat już nie do brzegu, lecz do podstawy powieki niewywróconéj.

„Nagroda im. Godarda.“ Gdy żadna praca „o anatomii i fizyologii narządu moczopłciowego ludzkiego“ niezdawała się zasługiwać na nagrodę, akademia przyznała ją panu prof. Hyrtlowi w Wiedniu za jego badania tegoż samego narządu u ryb.

„Nagroda im. Desmazures. Pan doktór Herman Hofman profesor kliniki w Uniwersytecie Giseńskim, który dzielił nagrodę z dr Ludwikiem Rabenhorstem z Drezna badał bakterye ze stanowiska rzec można czysto botanicznego. Nie bez podziwu czytać można w jego rozprawie, że doszedł do ich sztucznéj hodowli, a nawet, że widział je rosnące w powietrzu na ciele miernie wilgotném. Śród tak niezwykłego stosunku bakterye dochodzą do wytworzenia różańców dość długich, które się obok siebie nawzajem układają nakształt jedwabiu, agzamitu.

W przedmiocie tego samego spółzawodnictwa p. Dr. Edward Strasburger obecnie profesor botaniki w Uniwersytecie Jenenskim (warszawianin) otrzymał zaszczytną wzmiankę za swoje prace nad paprociami i wątrobnicami (*fougéres et hépatiques*).

„Nagroda statystyczna.“ Owóż jak się wyraża sprawozdawca akademicki o dziele, które odniosło nagrodę. „Dzieło znakomite, o którem mowa zawdzięczamy panu Chenu i ma napis „Statystyka lekarsko chirurgiczna wojny włoskiéj w r. 1859 i 1860.“ Akademia już była przyznała nagrodę temuż autorowi za jego wyborną pracę o pamiętnéj wojnie krymskiéj. Dwa tomy, które ogłasza dzisiaj o bitwach naszych wojaków we Włoszech zdawały się zasługiwać na ten sam zaszczyt. Obudzają taki sam wpływ porywający pod względem historycznym wyprawy jak i wypadków chirurgicznych. — Czytelnik daje się łatwo unieść, gdyż kronika armii, jakkolwiek opowiedziana po prostu podnosi do oczywistości bohaterstwo wojsk naszych. Po przeczytaniu dzieła nikt nie będzie brał za pospolite ogólniki pochwał powtarzających się tak często w naszych dziejach i pieśniach patryotycznych: nie są to czcze słowa. Sławę niestety okupować należy po wysokiej cenie, waleczność opłaca drogo swe chluby. Nabywa się aż nadto tego przekonania, przebiegając choć pobieżnie część chirurgiczną tj. całe niemal dzieło. Bez ustanku stawia przed oczy obrazy najboleśniejsze....

Przyda się wyprowadzić z niego główny wypadek: owoż ta wojna trzechmiesięczna, która widziała tyle sławnych bojów i wielką bitwę pod Solferino kosztowała Francyą mniej niżby się obawiać można. Straty armii wyniosły:

Zabitych 2536, ranionych 1128, zmarłych z ran i chorób w szpitalach 5010, ogółem zmarłych 8674. Było blisko 20000 ranionych, z których 17000 na polu bitwy. — Według różnych wywiadów autor oblicza na 2800 zmarłych lub zaginionych straty armii sardyńskiej, która miała rannych 4922. Straty nieprzyjaciela są koniecznie o wiele większe. Zbywa atoli na pewnych wiadomościach w tej mierze. Zabitych na polu bitwy mogło być 5400. Ludzi zaginionych miało być więcéj nad 17000, których zapewno wielką część odnaleziono pomiędzy jeńcami. Rannych i chorych było podobno więcéj nad 40000. (Gaz d. hôp. 1870. 83).

O.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie XII, w dniu 21 czerwca 1870 r.

Przewodniczący kol. Biesiadecki, członków obecnych 12.

1. Świeżo zawiązane Towarzystwo lekarskie w Tarnowie pod nazwą „kółka lekarskiego“ nadesłało statut i list, w którym „przesyła pozdro-

wienie braterskle, prosi o wspieranie radą i powagą jako młodszego i słabszego brata swego i o podanie czyli i w jaki sposób by się stosunki wzajemnych usług między niem a towarzystwem naszem zawiązać dały.“

Po dłuższych rozprawach postanowiono odpisać, że Towarzystwo lekarskie krakowskie wita mile nowo powstające Towarzystwo lekarskie i nieomieszka go wspierać, skoro tylko kółko lekarskie wskaże bliżéj, jakich usług od Towarzystwa wymaga.

2. Kol. Zarewicz odczytał rozprawę „O leczeniu kiły zapomocą czopków *(suppositoria)* zawierających rtęć“ (Rozprawa ta umieszczoną jest w Przeglądzie lekarskim). Celem jej wykazać, że czopki rtęciowe polecane w najnowszych czasach przez Leberta są nieskuteczne przeciw kile, jak widać z sześciu przypadków kiły, leczonych tym sposobem na klinice prof. Dra Rosnera, a w końcu wskazać zasady, według których leczy się kiłę zapomocą rtęci na tejże klinice.

W dyskusyi kol. Korczyński sądzi, że chcąc stanowczo orzec, czy zapomocą czopków rtęciowych można usunąć zmiany kiłowe, trzeba by zbadać, jaką ilość rtęci jest w stanie wessać kiszka odchodowa i dochodzić, czy użycie większéj ilości rtęci aniżeli poleca Lebert nie okaże się skutecznem.

Kol. Lutostański ze stanowiska teoretycznego odmawia prostnicy możności wessania większej ilości rtęci a to z powodu trudności utworzenia się białkanu rtęciowego, łatwości rozłożenia się na siarczek rtęciowy i częstości nieżytów prostnicy, które wywołują oddziaływanie zasadowe.

Kol. Jakubowski przytacza, że lekarze francuscy używają często u dzieci czopków rtęciowych, a przecież rtęcica z tego powodu prawie nigdy się nie przydarza. Dalej zapytuje, czy zważano na to, ażeby czopki, włożone do prostnicy nie odchodziły rychło przy oddawaniu kału.

Kol. Zarewicz odpowiada, że czopki wkładano pod okiem lekarza zawsze po oddaniu stolca i nadmienia, że obecna praca miała tylko na celu stwierdzenie nieskuteczności sposobu przez Leberta podanego, nie wchodząc bynajmniej w to, czy czopki z większą ilością rtęci byłyby skuteczniejsze.

Kol. Rozner sądzi, że leczenie kiły zapomocą czopków rtęciowych nigdy się nie rozpowszechni, gdyż już po kilkunastu czopkach z taką ilością rtęci, jaką Lebert podaje, powstaje w kiszce odchodowéj tak nieznośne palenie, że chorzy nie pozwalają na dalsze zakładanie czopków.

3. Po oddytem posiedzeniu Towarzystwa zebrała się Sekcya statystyczno-lekarska i ukonstytuowała się wybrawszy jednogłośnie przewodniczącym rektora prof. Dra Skobla, a sekretarzem Dra Lutostańskiego.

Dr. Korczyński.

Rozmaitości.

Norma ordynacyjna

dla lekarzy i aptekarzy przy zapisywaniu i sporządzaniu leków na rachunek Skarbu lub funduszów pod zarządem Państwa będących.

§. 1.

Lekarze są obowiązani przy odnośnych ordynacyach zapisywać zwyczajne lekarstwa objęte w ostatniej farmakopei austryackiej i taksie lekarstw, i mają się stosować do następujących postanowień:

Wyjątki winni uzasadnić w krótkości na rachunkach aptekarskich wspólnie podpisać się mających.

§. 2.

Tylko takie lekarstwa można zapisywać, które do uleczenia choroby albo przyniesienia znacznej w niej ulgi są potrzebne. Sposób zapisywania lekarstw winien być jak najprostszy, i co do ich ceny jak najtańszy, a z dwóch lub kilku lekarstw, mogących ten sam odnieść skutek, należy zawsze tylko tańsze zapisywać.

§. 3.

Lekarstwa rozpuszczalne w płynie mają pierwszeństwo przed onemi w formie proszków.

§. 4.

Sole przepisywać należy tylko wtedy jako proszki alkoholizowane, jeżeli mają być przymieszane do innych proszków albo powidełek, albo też do takich płynów, w których albo są zupełnie nierozpuszczalne, lub dla znacznej ilości tylko z trudnością rozpuścić się dadzą,

§. 5.

Proszki lekarskie, skutkujące już w małych dawkach, należy podzielić na pojedyncze dawki, gdy przeciwnie proszki, które dopiero po użyciu znaczniejszych dawek skutek swój objawiają, bez dzielenia na pojedyncze dawki przepisywać należy.

§. 6.

Cukru nie należy domieszać w większéj ilości jak po 5 gran do jednej dawki.

Samego cukru nie wolno z apteki zapisywać.

§. 7.

Dla poprawy lub zaguby smaku należy używać:

a) opłatków bezbarwnych;

b) do lekarstw płynnych wynoszących do 8 uncyj, bądź cukru do 2 drachm., bądź do pół uncyj taniego syropu lub miodku oczyszczonego, lub wyciągu lukrecyowego do 20 granów.

§. 8.

Napoje, rozczyny proste, nalewy albo odwary lekarstw krzyżykiem nieoznaczonych, następnie okłady i gorczyczniki ile możności nie powinny być przyrządzane w aptece, lecz wedle wskazówki lekarza przysposabiane albo przez służbę szpitalną, albo osoby pielęgnujące chorego.

§. 9.

Smarować plastry wtedy tylko wolno w aptece, jeżeli otaczające chorego osoby nie potrafią tego w sposób odpowiedni.

§. 10.

Do okładów zwykle używać należy wody, jeżeli zaś zajdzie potrzeba użycia okładów z mąki lnianéj, natenczas należy zawsze przepisywać tylka mąkę z makuchów lnianych (farina placentarum seminum lini.) Lód do okładów i chłodników tylko wtedy dozwolonem jest zapisywać, jeżeli go z łatwością i tanio nabyć można.

(Dok. n.)

Statystyka kryminalna Warszawy za rok 1868 według Warsz. „Gazety Policyjnej:" 1. Wykaz osób, które utraciły życie w skutku wypadków i zbrodni: Spalił się mężczyzna 1; zgniecionych lub zabitych ciężarami: mężczyzn 4 kob. 1; zabitych końmi i innemi zwierzętami domowemi męż. 1; udawiło się męż. 3; zagorzało męż. 1, kob. 3; nmarło z pijaństwa męż. 15, kob. 4; od poparzeń kobiet 2; utonęło męż. 14, kob. 2; wpadło w studnię męż. 3; spadło z wysokości męż. 6, kob. 4; zabitych przez młyny męż. 1; zabitych w fabrykach przez maszyny kob. 1; zabitych przez obalenie się powozów kob. 1; zasypanych przy kopaniu ziemi i kamieni męż. 1; zaduszonych w dołach, studniach i kominach i t. p. męż. 1; umarło od skaleczeń przez nieostrożność kob. 2; zamordowanych męż. 1; umarło od skaleczeń w bójkach kob. 2; dzieciobójstw 1; samobojstw: zastrzeliło się męż. 2; powiesiło się męż. 17 kob. 2; otruło się kob. 1; zarznęło się kobiet 2; utopiło się mężczyzn 2 kob. 1 — zmarło z apopleksyi różnych rodzajów męż. 72 kobiet 30.

2. Ilość występków: przeciw wierze: świętokradztwo 4; przeciw moralności: nierząd 2,461: zamach na własno życie 32; samobójstwo 27; uszkodzenie członków ciała 4; przeciw porządkowi publicznemu: kontrabandy 18; puszczanie w kurs fałszywéj monety 17; włóczęgostwo: nieposiadanie dowodów legitymacyjnych 1,565; dezertów 42; zbiegłych aresztantów 9; przeciw innym osobom: awantury i bitwy 1,492; zamach na życie 28; morderstw 17; przeciw własności: kradzieże 3,909, grabież i rozbój 39; podpalenie 9; w ogóle 9,753.

Odradzanie krowianki w zakładzie leczniczym dla dzieci w Warszawie.

Dr. med. Sikorski podaje w Gazecie polskiéj warszawskiéj wiadomość o pomyślnym skutku usiłowań podjętych w jego zakładzie leczniczym dla dzieci w celu odradzania krowianki przez zaszczepianie jéj jałówkom.—Z początku próby się nie udawały; dopiero gdy Dr S. udał się za granicę, zbadał sposób postępowania i przywiózł świeżą krowiankę rzecz poszła pomyślnie. Jakoż, donosi Dr. S. szereg doświadczeń, przeprowadzonych w obec kollegów, wykazał: że przy odpowiednich warunkach, odradzanie krowianki, posiadającej te same przymioty co otrzymywana przez p. Nigriego w Neapolu, p. Lanoira w Paryżu, i innych da się, u nas najzupełniéj osiągnąć. Łatwość przyjęcia i łagodność przebiegu, są pod wszelkim względem zadawalające, a siła ochronna krowianki i pewność że przy jéj szczepieniu nie przeniesiemy na dziecko innych chorobowych pierwiastków, daje tego rodzaju szczepieniu wyższość nad szczepieniem z ręki na rękę, dość powszechnie dotąd u nas praktykowanem.

Odtąd w Zakładzie, przynajmniéj raz na tydzień, szczepioną i zbieraną będzie czysta krowianka z jałówek, dla utrzymania jéj w ciągłéj świeżości i śile; co ułatwi szczepienie ospy czystéj, nawet w zimowéj porze, to jest: przez cały rok, jak się to dzieje w zagranicznych zakładach.

Szpital izraelitów w Płocku. Właściciel dóbr Sieniec, w powiecie lipnowskim, Gustaw Fegel, chcąc uczcić pamięć swego zmarłego ojca, oświadczył się z gotowością zbudowonia własnym kosztem budynku na szpital, i urządzenia go wewnątrz na 30-tu chorych. Dla wzniesienia tego budynku nabyto, za pieniądze ofiarowane przez kupca Lewitę plac obszerny w środku miasta, przy ulicy misyonarskiej. (przeszło 2,000 sążni kwadr.) Budynek przyszłego szpitala, któremu nadana zostanie prawdopodobnie nazwa foglowskiego, ma być murowany; o parterze, na suterynach sklepionych, pod dachówką; budynek ten będzie długi na 120 i szeroki na 60 stóp. Plan zatwierdzony został przez radę główną opiekuńczą zakładów dobroczynnych, i 27-go maja założony został uroczyście kamień węgielny tego budynku. (G. P.)

Ruch gości w Krynicy.

Według trzeciej listy gości przybyło do pozostałych poprzednio . . . . 269 rodzin składających się z 625 osób

do d. 31 lipca 1870	204	„	„	„	458	„
razem	473	„	„	„	1083	„
odjechało	31	„	„	„	69	„
Pozostaje z końcem lipca	442 r.		„	„	1014	„

NEKROLOGIA.

Antoni Sajkiewicz, pomocnik Inspektora lekarskiego gubernii warszawskiéj, wychowaniec byłéj akademii medykochirurgicznéj warsz. i Uniwersytetu kijewskiego umarł po długiej chorobie przeżywszy lat 35.

(Klinika).

Ner 34. 20 sierpnia 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Materyały

do dziejów policyi lekarskiéj tudzież zawodu lekarskiego i aptekarskiego w Polsce

zebrane

przez prof. dr. Stanisława **Janikowskiego**.

Rozporządzenia

dotyczące się wykonywania sztuki lekarskiéj i aptekarstwa;

oraz szczegóły o niektórych osobach, tym zawodom poświęcających się.

§. 1. Wiadomości dotyczące się policyi lekarskiéj w dawnéj Polsce pod względem wykonawstwa sztuki lekarskiej i aptekarstwa, które w niniejszéj rozprawce zebrałem, były już po większéj części w różnych książkach drukiem ogłoszone. Jednakże sądzę, że praca moja nie będzie bezużyteczną, jeżeli przez systematyczne w niej zestawienie szczegółów zdołam udowodnić, że w téj gałęzi zarządu publicznego było u nas dawniéj nie jedno rozporządzenie, którém słusznie pochlubić się możemy; a jeśli nie wszystkie weszły w wykonanie. to przyczyna tego leży nie w złéj woli ludzi światłych, którzy dobrze pojmowali potrzeby kraju, lecz w przemocy nieszczęsnych wypadków, niweczących — niestety! — najlepiéj obmyślane reformy.

I. Urządzenia lekarskie w ogólności.

(Ordo medicinalis).

§. 2. Najdawniejszy u nas (o ile mi wiadomo) ślad rozporządzeń dotyczących się wykonawstwa lekarskiego napotykamy w prawach Ormian Lwowskich, zatwierdzonych r. 1519 przez Zygmunta I. Rozdział 99 tychże („*O niedoskonałych lekarzach*“) brzmi, jak następuje, w przekładzie polskim z roku 1601 [1]):

„Częstokroć się to przytrafia, iż fizycy, *alias* ci, którzy się przyrodzonemi rzeczami bawią, zwykli dawać ludziom lekarstwa, zatem idzie, iż albo nie z umiejętności nauki albo z nieopatrzonego złego rozsądku przez danie lekarstwa zabijają ludzie, albo z nienawiści albo z nieumiejętności złe dają lekarstwa człowiekowi, albo gdy też doktór posyła nieumiejętnego towarzysza do swego pacienta chorego, albo też jakiego nieuka, a z tych wyżéj wzmiankowanych sposobów człowiek by umarł, tedy głowa ma być zapłacona

---

[1]) Kazm. Wład. Wójcickiego: Biblioteka starożytna, t. I, str. 115.

wedle prawa pisanego, y takowy Medyk y jego dyscypuł albo towarzysz winien jest karania zapłacenia głowy. A gdyby chory pacient nie chciałby słuchać rady i rządu swego lekarza i umarłby tedy lekarz w takowym przypadku będzie niewinnym."

§. 3. W témże mieście już przynajmniej od połowy XV. wieku znany był urząd lekarza miejskiego, jak nas przekonywają następujące wypisy z aktów miasta Lwowa:

R. 1467. — Przyjęto lekarza doktora Zygmunta na rok jeden dla publicznéj potrzeby za zapłatą 10 kop groszy. *„Doctor Sigismundus in medicum Civitatis est assumptus in Capite Quadragessimae et Domini Consules promiserant sibi dare 10 Sexagenas: ut staret hic in Civitate per unum annum pro communi necessitate"* (Lib. 1676 p. 477) [2])

R. 1550. Przyjęty na lekarza miasta *„egregius Hispanus;"* wyznaczono mu co kwartał po 5 złotych i dano pomieszkanie nad wagą miejską. [3])

R. 1555. Przyjęto na medyka miejskiego doktora Sebastyana z Poznania i dano mu, gdy przyjechał, 15 groszy. [4])

§. 4. W Krakowie urząd ten również istniał, jak nas nas między innemi przekonywają następujące dwa wypisy z akt dawnych tutejszego grodu:

„A. D. 1517. *Medico civitatis D. Jeronimo Wasserbroth de Leopoli datae sunt singulis quartalibns marc. 5.*

W roku 1535 lekarzem miejskim był doktor Noskowski, który brał także kwartalnéj płacy grzywien 5. [5])

§. 5. W Poznaniu, jak pisze znakomity historyograf tego miasta, Józef Łukaszewicz [6]), troskliwość magistratu o utrzymanie zdrowia mieszkańców była zawsze prawdziwie ojcowską i wzorową. Od niepamiętnych czasów utrzymywał on fizyków miejskich, chirurgów, akuszerów i akuszerki. Na fizyków miejskich używano zwyczajnie ludzi biegłych w swojéj sztuce i posiadających wziętość powszechną i sławę z nauk. Do takich fizyków miejskich należał między innymi uczony Jerzy Freudenhamer [7]). Obowiązkiem tych fizyków było doglądać szpitali miejskich, apteki w mieście dwa razy do roku i niespodziewanie rewidować, azali lekarstwa w nich nie są zepsute: w ostatnim razie opieczętywali apteki, a magistrat palił uszkodzone przedmioty aptekarskie. Przed nimi składali także examen aptekarze. Magistrat chcąc, aby ostatni mieli dostateczny odbyt, a wskutek tego świeże zawsze i niezepsute lekarstwa, ograniczył liczbę aptek w Poznaniu na 5, prócz Jezuickiéj i Dominikańskiej. Lekarze obcy, chcący w Poznaniu osiąść, zniewoleni byli składać magistratowi dowody znajomości swéj sztuki, a jeżeli jeszcze nigdzie nie praktykowali, musieli składać examen przed komisyą z najcelniejszych lekarzy miejskich złożoną. Cyrulicy nie mogli się wdzierać w obowiązki i powołanie aptekarzy i lekarzy, pod winą 30 grzywien. Aptekarzom nie było wolno pewnych trucizn, jakoto arszeniku, aurum pigmentum, żywego srebra i t. p. lada komu przedawać. Osoby potrzebujące takich trucizn musiały składać w aptece zaświadczenia burmistrza, lub proboszczy miejscowych, że rzeczy takowych na złe nie użyją. Ponieważ zaś zdarzało się często, że żydzi trucizny pokątnie przedawali, przeto komisya dobrego porządku zaleciła w r. 1779 surowo, aby żydzi nie ważyli się przedmiotów tych przedawać, pod karą konfiskaty i więzieniem tygodniowem o chlebie i wodzie.

§. 6. Zygmunt August, chociaż własne zdrowie babom tylko zwykł był powierzać [8]), nie zapomniał jednak o lekarzach poświęcających się dobru publicznemu; gdy bowiem niektórzy sądzili, że płatni od miast (t. zw. fizycy) mogliby swoje przywileje utracić: król, chcąc odwieść lud od tak błędnego mniemania, ogłosił ustawę, mocą któréj fizykom miejskim równą zapewnia wolność i swobodę, jakich inni doktorowie doznają, [9]).

§. 7. Pierwszym fizykiem m. Gdańska był r. 1529. Dr Sommerfeld z płacą 120 marków i wolném mieszkaniem. [10])

Do Torunia już w r. 1502 sprowadził magistrat tameczny dra Jana de Bell na lekarza miejskie-

[2]) D. Zubrzycki: Kronika m. Lwowa, str. 118.

[3]) Tamże, str. 173.

[4]) Tamże, str. 176.

[5]) Z notat ś. p. Ambrożego Grabowskiego.

[6]) J. Łukaszewicz: Obraz historyczno-statystyczny m. Poznania. T. I. str. 193—194. Poznań 1838.

[7]) L. Gąsiorowski: Zbiór wiadomości do historyi sztuki lekarskiej w Polce. Tom II. str. 194. Poznań 1853.

[8]) Zob. Jul. U. Niemcewicza: Pamiętniki historyczne T. I. str. 127—131.

[9]) J. Chr. Arnold: w Roczn. W. T. P. N., t. VII, str. 252.

[10]) Dr Dann: Topographie der Stadt Danzig. pg. 270.

go z płacą roczną 60 marków pruskich, za co miał leczyć obywateli miejscowych, nie żądając od nich uciążliwych opłat, aptek pilnie doglądać i z miasta nie wydalać się bez wiedzy burmistrza. [11]) O kilku innych fizykach miejskich toruńskich, z których większa część padła ofiarą morowéj zarazy, pisze Zernecke [12]), a za nim Gąsiorowski [13]); tutaj tylko ich nazwiska przytaczamy: Jerzy Mochinger (ur. 1595, um. 1656), Jakob Mochinger (ur. 1627, um. 1656), Piotr Janichius i Mat. Borbonius (obaj um. 1629), Krzysztof Meisner (um. 1667), Jan Mathesius (um. 1652), Jan Beker (um. 1660), Krzysztof Sternberg (1659), Wacław Durosz (um. 1704), Joachim Friese (1681), Jan Teodor Meisner (1704), Szymon Weis (1708).

(C. d. n.)

Rozbiór uwag

nad przypadkami sądowo-lekarskiemi

ogłoszonemi w num. 49, 50 i 51 r. z. podanych przez Dr. Leona Blumenstoka w num. 3 i 4 Przeglądu lek. w r. b.

skreślił

Dr Ignacy **Mamczyński** w Lisku.

(Dokończenie).

Przypadek 2. ad 1. Gorszy się dr B., żem nie podał, czy badany doznał obrażenia nosa, a w szczególności chrząstki nosowéj? Na to odpowiadam, że także i zbadanie obrażenia nosa jako rzecz dokonana przez lekarza M. S. w c. k. sądzie powiatowym w B. opisane zostało jeszcze na d. 20 marca 1869 r., jak to w protokóle moim z d. 11 maja t. r. na wstępie zaraz wspomniano. Nasze tutaj w Lisku badanie tegoż samego chorego było dalszym ciągiem rzeczy już znanéj, a podówczas nieukończonéj. Trudno zatem, abyśmy poprostu czyje badanie przepisywali i to powtarzali, co już w ogóle jest dobrze znane i wywodem lekarskim, o ile tenże jest dłuższym, cieszyć się mieli; wszak sam dr B., widzę, nie jest za tém, skoro przy roztrząsaniu przypadku 1. (ad 2) dopiero co tak wielce się niecierpliwił, nie mogąc się doczekać wyniku zbadania z przyczyny przewlekłego mego opisu guzów owych na grzbiecie Jana Sk. i bliższego tychże badania, tudzież wykrycia złamania wyrostków kostnych. Niepodobna nam było opisywać obrażenia przez nas świeżo niedostrzeżonego t. j. śladów obrażenia (n. p. sińca, otarcia skóry, rany i t. p.) przez osobę 3. Leonowi K. zadanego przez nas nie znalezionych. Zapisaliśmy te tylko ślady doznanego obrażenia, jakieśmy przy zbadaniu spostrzegli t. j. skrzywienie chrząstki nosowéj, i t. d.

Przyznaję słuszność drowi B. co do orzekania ze stanowiska lekarskiego o oszpeceniu, przypominam sobie bowiem jeden przypadek w czasopismie politycznem wyczytany, gdzie stało, że po wojnie krymskiej żołnierz, który w niej obie ręce i nogi utracił, powróciwszy do domu, jeszcze się ożenił. *De gustibus non est disputandum.* Gdzie jednak sędzia wyraźnie wymaga orzeczenia w tym względzie, radzi dr B.; aby z góry oświadczyć, że się wyłuszcza zdanie swoje podmiotowe; i nasze też w tym przypadku takiem, a nie innem było.

Ad 2. Uznanie opisu wyrośli kostnéj wzdłuż kości łokciowéj przebiegającéj wyjątkowo dokładnem (a czy tylko umiejętném?!) przez dra B. uważam i ja za względ dla mnie wyjątkowy ze strony tegoż dra B. Niewdzięczność moja jednakże za to na tém miejscu zaraz okazana nie powinna razić bynajmniéj dra B., jeżeli pomimo jego twierdzenia, jakoby kościak (exostosis) był nabrzmieniem kostném niezależnem od sprawy zapalnéj, dosłownie przytoczę słowa ś. p. Prof. Schuha przeciwnie twierdzące: „*die Exostosen.... (wahrscheinlich aber aus Periostitis.... entstanden) gehören zu primären Osteoiden (Compend. der chirurg. Patholog. und Therapie von Dr W. C. Fischer Wien 1864 Seit. 195). Nihil fit sine causa.* Czyż jak sam dr B. powyżéj powiada (str. 22, wiersz 10 od góry), złamanie wyrostków bez podskórnego krwi wynaczynienia nie

---

[11]) J. H. Zernecke: Thornische Chronica... 2. Aufl. Berlin 1727. 4. pag. 94.

[12]) Thornische Chronica — i Das verpestete Thorn.

[13]) Gąsiorowski: Zbiór wiadomości itd. I. II. str. 195 i nastp. Poznań 1853.

mogło być wywołaném np. przez silne, dłuższe i jednostajne ugniatanie kolanem lub nawet obuchem siekiery?

Ad 3. Na podstawie pierwotnego zbadania i orzeczenia z dnia 20 marca r. z. lekarza M. S. w B., których nam sąd do wiadomości udzielił, nie wypadało nam się i tutaj znów tak, jak przy powyż opisanéj ranie w okolicy biodrowéj Jana Sk. obawiać, co nam za złe wziął był dr B., wydania orzeczenia ostatecznego, że zapalenie opłucny było następstwem urazu.

Nareszcie nie mogło się też obejść bez wynurzenia obawy ze strony Dr. B., *aby sofista w błędnéj naszéj stylizacyi nie dopatrzył się orzeczenia, że obrażenie czyniące człowieka niezdolnym do pracy przez więcéj, aniżeli dni 30 nie jest ciężkiem.* Risum teneatis amici! Czyż sądzi dr B., że jak w nas wmawia konsekwencyą mylnéj zasady i niejasnego wyrażania się (str. 30 wiersz 1) w tém, co się tyczy § 152 ust. karn. rak., który brzmi: „kto przeciw człowiekowi wprawdzie nie „w zamiarze zabicia go, ale w innym zamiarze „nieprzyjacielskim takiego dopuszcza się czynu, „którego następstwem jest naruszenie zdrowia, „albo niezdolność do pracy zawodowéj, przynaj- „mniej przez przeciąg dni dwudziestu, rozstroje- „nie umysłu albo ciężkie tegoż obrażenie, ten „staje się winnym zbrodni ciężkiego uszkodzenia „cielesnego„ — tak téż i sofiście, któremu odnośny § również będzie znanym, narzuci swe zdanie mylnie wyprowadzone i wmówi w niego również konsekwencyą mylnéj zasady i niejasnego wyrażania się?

Przypadek 3. Gdzie i dr B. nie umie nic więcéj, ani nic lepszego niż my podać (zapewne z tém popisać się byłby nie omieszkał jako na właściwém miejscu) w wątpliwym przypadku tj., gdzie brak udowodnienia przez lekarzy urazu, który przecież chorobę zapalną (płuca i opłucny) był zrządził, pomimo, że są najwidoczniejsze dowody przekonywające całkiem o zupełném i czerstwem zdrowiu Jana Stachurskiego aż do chwili pobicia tegoż (str. 410 wiersz 7 od dołu itd.), tam opowiada poprostu historycznie przypadek opisany, nie przyznając przy tém żadnego znaczenia podstawie podanych zeznań, które i lekarzom sądowym na coś się tutaj przydawać zwykły i załatwia tę sprawę w ten sposób, że ją składa *ad acta* z tą uwagą, że zdanie przez nas w nawiasie przytoczone (licząc żebra od góry) jest dla lekarza zbytecznęm, mówiąc: „tak, jakby lekarz inaczéj liczył żebra, jak od góry na dół.“ I ja o tém wiedziałem, a jednak nawiasowo to zdanie i to nie bez przyczyny podałem. Zdarzyło się nam bowiem razu jednego, że między sędzią a lekarzami sądowymi małe zaszło nieporozumienie z powodu opisu obrażenia członka palca środkowego ręki. Opisaliśmy, że części miękkie 3go członka tegoż palca doznały takiego a takiego obrażenia ze złamaniem kości odnośnéj, gdy tymczasem zarzucił nam p. sędzia, że to był 1. a nie 3. członek palca wspomnianego. W tym razie każdy jednak z nas miał słuszność: i my i p. sędzia. Dlaczego? Bośmy wszyscy o jednym i tym samym członku myśleli i mówili, tylko inaczéj liczyli. Według anatomii wyraził się lekarz: 3ci członek, a nielekarz: 1 członek. To zdarzenie wywołało tutaj ów pleonazm w nawias wzięty.

W końcu zdaje się, że mocno się znużył dr B., kilkakrotném odczytaniem opisu przypadku 1, a nie mogąc, jak sam powiada (str. 21 wierz 1.) nabrać dostatecznego wyobrażenia o jakości i kształcie obrażeń przez nas opisanych, dał spokój wreszcie przypadkowi 3.

Służąc odpowiedzią niniejszą na uwagi szanownego dra B., a starszego tylko o rok ode mnie w zawodzie lekarskim mego kolegi, wyznaję, że chcąc uniknąć podejrzenia okazania niechęci przeciw krytykowi, natychmiast po ogłoszeniu jego uwag z rozbiorem takowych nie pospieszyłem się; bojąc się jednak przedawnienia, a tém samém przez krytyka naszego unieważnienia rozbioru mego uwag w Przeglądzie lek. r. b. w numerach 3 i 4 przez niego ogłoszonych, takowy obecnie z tém oświadczeniem nadsyłam, że ani nie lekceważę kolegów i czytelników tego czasopisma, gdyż wtedy uważałbym za stósowne nie należeć do towarzystwa lek. krak., ani do grona czytelników Przeglądu lek., ani też zbytnie nie ufam w siły własne, ponieważ dlatego czytuję Przegląd lek., w którymto właśnie te uwagi dra B. wyczytałem i na nie choć pobieżnie i co zgrubsza odeprzeć musiałem, aby nie być w odpowiedzi dłużnym. Zresztą, jeżeli się mylę, chętnie ustą-

pię dowodom przekonywającym, a co się tyczy języka szczerze pragnę, w myśl życzenia dra B., jeżeli już nie lepszą od niego, to przynajmniej taką, jak on sam, dla świętéj zgody, wyrażać się polszczyzną.

Piśmiennictwo lekarskie.

C. Kirchner: Lehrbuch der Militärhygiene. Mit 75 Holzschnitten und 6 litograph. Tafeln. Erlangen 1869. F. Enke. XII i 445 str. w 8 w. Cena 2 tal. 28 sgr.

Jestto w téj chwili najlepszy niemiecki podręcznik hygieny wojskowéj, starannie ułożony z rozmaitych źródeł. Wielką zaletę dzieła tego stanowi zestawienie krytyczne urządzeń sanitarnych wojska różnych krajów w postaci szczegółowych tablic porównawczych. Cała książka, która w tych czasach mianowicie, każdemu niemal lekarzowi stać się może niezbędną, dzieli się na 3 części, z których 1 obejmuje kwestye hygieniczne dotyczące się zapasów żywności wojskowéj, 2 hygienę miejscową (mieszkania, koszary, namioty itd.) 3. wreszcie odzież i uzbrojenie żołnierza. Potém idą ogólne szczegółowe uwagi o różnych rodzajach służby wojskowéj, o zapobieganiu najważniejszym chorobom wojsk, wreszcie tablice Statystyki lekarskiéj wojskowéj. (St. J.)

Dr Georg Fischer: Die Wunden des Herzens und des Herzbeutels. Berlin 1868. Hirschwald. 340 str. w 8-ce w. (Osobne odb. z Laugenbecka „Archiv. f. klin. Chir. IX. 3) Cena 2 tal. 10 sgr.

Aut. z rzadką pracowitością zebrał z literatury 452 przypadki ran serca i osierdzia i na téj obfitéj kazuistyce oparł znakomitą monografią, w któréj kolejno przechodzi: Stosunki anatomiczne, doświadczenia robione na zwierzętach, statystykę uszkodzeń serca, anatomią patologiczną, przypady, rozpoznanie, rokowanie i leczenie. Zakończa kazuistyka uporządkowana podług narzędzi kaleczących, pojedynczych części serca dotkniętych i podług zejścia. Obfitość szczegółów umiejętnie zestawionych nadaje téj książce cechę wielkiej użyteczności tak dla lekarzy trudniących się chirurgią jak dla lekarzy sądowych. (St. J.)

Wyciągi z pism lekarskich.

J. Rouse: Leczenie ostrego zapalenia mąd.

W leczeniu zapalenia przymądka wikłającego śluzoropotok cewki moczowéj R. zarzucił owijania plastrem lepkim, a opierając się na licznych doświadczeniach przekłada następujący sposób, jako leczący szybko (w ciągu 8 dni), nie przykry i powstrzymujący równocześnie śluzotok.

Dawszy najprzód środek przeczyszczający *(senes)*, przepisuje z rana i wieczorem po 6 centygr. (około 1 gr.) makowca *(opium)* i zaleca okłady z ciepłej wody Gulardowéj z nastojem makowca *(Tinct. opii)*. W końcu daje półtora chlorek żelaza.

(St. Georges Hosp. Rep. IV. pg. 251. 1869. — Schm. Jahrbb. 146, pg. 163).

St. J.

W. Marcet: Zastósowanie respiratorów z węglem drzewnym.

Respiratory z węglem drzewnym, które M. zaleca dla osób cierpiących na choroby narzędzi odechowych, mają według niego tę własność, że oswabadzają przechodzące przez nie powietrze od zawieszonych w niem cząsteczek stałych, oczyszczają je od guzów szkodliwych, a wreszcie ogrzewają powietrze wdychane, gdyż węgiel zatrzymuje ciepło powietrza wydychanego. Z takim respiratorem, który pokrywa usta i nos mógł M. pośród najgęstszego pyłu równie swobodnie oddychać, jak w najczyściejszém powietrzu. W przypadku nader uporczywego zapalenia oskrzel wywołanego powietrzem pełném pyłu, jakoteż w kilku przypadkach gruźlicy i innych chorób narzędzi oddechowych respiratory doskonale pomagały.

Przyrządy te, używane przez Marceta, sprzedaje Mr. Rooff, 7 Willow Walk, Kentish Towu-London.

(Brit. med. Journ. 1869. — Lancet II. 19. pg. 632. 1869.—Schm. Jahrbb: 146, pg. 208.)

St. J.

Dr. Stierlin. Leczenie nieżytowego zapalenia płuc u osesków zapomocą węglanu amonowego.

S. leczył tym środkiem 150 zapaleń płuc nieżytowych, które powstały u osesków, bądź to po odrze, bądź w przebiegu nieżytu oskrzelowego, i przytacza tylko 7 przypadków śmierci, podczas gdy przy leczeniu zapomocą środków wykrztuśnych i wymiotnych miewał śmiertelność daleko większą. Na podstawie tych doświadczeń połeca usilnie węglan amonowy i przepisuje niemowlę-

tom aż do jednego roku 20 ziarn węglanu amonowego lub 1/2 drachmy rozcieku węglanu amonowego przyswędkowego *(Liq. ammon. pyro-oleosi)* na dwie uncye wody, zrazu co godzinę, później co dwie godziny łyżeczkę.

Węglan amonowy ma podniecać czynność serca, i usuwać niebezpieczeństwo porażenia serca, jakiego obawiać się trzeba, skoro przez zatkanie wielu drobnych oskrzel przemiana guzów w płucach zostanie upośledzoną i wywiązywać się pocznie zatrucie krwi kwasem węglowym. Skutek ma być szybki, podziwienia godny.

(Berl. klin. Woch. 36. 1870.)

Korcz....

Sprawozdania z posiedzeń

towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie XIII, w dniu 5 lipca 1870 r.

Przewodniczący kol. Biesiadecki, członków obecnych 6.

1. Po przeczytaniu i przyjęciu protokołu z ostatniego posiedzenia przedstawił kol. Biesiadecki okaz anatomiczny gardziela z chorego, który zmarł na klinice prof. dra Gilewskiego na raka żołądka. W zwłokach chorego tego znaleziono obok raka żołądka, gruzełki w rozmaitych narządach a gruczoły oskrzelowe powiększone do wielkości jaj gołębich, napełnione szarą, serowatą masą. Dwa takie gruczoły wypuklały się do gardziela, a jeden małym otworkiem przedarł się był do takowego. Z nich powstały prawdopodobnie zatory (embolia), dające początek licznym gruzełkom.

2. Uchwalono na wniosek kol. Biesiadeckiego zebrać się w dniu 12 lipca w celu wybrania delegatów na zjazd lekarzy i przyrodników polskich w Poznaniu.

Posiedzenie XIV (nadzwyczajne) w dniu 12 lipca 1870.

Przewodniczący kol. Biesiadecki, członków obecnych 8.

1. Wybrano koll. Madurowicza i Rydla delegatami Towarzystwa na Zjazd Poznański.

2. Odroczono posiedzenia Towarzystwa aż do Października a to z powodu, że większa część członków opuszcza Kraków.

Dr. Korczyński.

Rozmaitości.

Norma ordynacyjna

dla lekarzy i aptekarzy przy zapisywaniu i sporządzaniu leków na rachunek Skarbu lub funduszów pod zarządem Państwa będących.

(Dokończenie.)

§. 11.

Pijawek wolno tylko używać w nadzwyczajnych wypadkach choroby.

§. 12.

Jeżeli w sali szpitalnéj wydarzy się, iż potrzeba dla kilku chorych w tym samym czasie ordynacyi zupełnie jednakowych lekarstw, natenczas należy je przy oznaczeniu liczb łóżek cyframi, a ich ilości literami tylko na jednej recepcie zapisywać.

§. 13.

Jeżeli potrzeba powtórzyć lekarstwo, natenczas każdą receptę na nowo przepisać należy.

§. 14.

Lekarstwa, tudzież ich waga, powinny być słowami tak dokładnie oznaczone, ażeby co do jakości środka, jego ilości i przypadającej na niego ceny żadna nie powstała wątpliwość.

§. 15.

Recepta lub kartki ordynacyjne winny być opatrzone wyraźnym i własnoręcznym podpisem lekarza.

§. 16.

Na każdej recepcie lub kartce ordynacyjnej, podług któréj w aptece publicznéj lub domowéj sporządzano i wydano lekarstwo, ma być napisaną wyraźnie kwota taxy w cyfrach z wyszczególnieniem kwot cząstkowych za materyały, za przysposobienie i naczynia, co taxujący własnoręcznym stwierdzi podpisem.

Tam gdzie firmy apteki z innych nie poznać okoliczności, należy ją spółcześnie uwydatnić.

Na wskazówce (sygnaturze) powinien ten, kto lekarstwo wydaje; oznaczyć dzień expedycyi i własne swoje nazwisko.

§. 17.

Tylko naczynia ze szkła zielonego, zwyczajne słoiki i pudełka z tektury bez wsuwki (falcu) wolno policzać. Na lekarstwa. dające się przechować w torebkach papierowych, należy takowe zapisywać. Lekarstwa, które się rozkładają pod wpływem światła, należy zapisywać w szkłach czarnym papierem powleczonych.

§. 18.

Policzać naczynia tylko wtedy wolno, jeżeli chorzy nie mieszkają w tem samem miejscu, gdzie jest apteka publiczna lub domowa, tudzież jeżeli się lekarstwo pierwszy raz wydaje. Jeżeli to samo lekarstwo się powtarza, lub inne, w tem samem naczyniu wydać się mogące, ma być użytem, nie wolno nie rachować za naczynie, przeto flaszkę do apteki odesłać należy.

§. 19.

Lekarze, którzy w czasie ordynacyj wyż pomienionych przepisów ściśle trzymać się nie będą i zmiany poczynionéj dowodnie nie usprawiedliwią, pociągnięci zostaną do zwrotu większego nakładu, zrządzonego innemi ordynacyami.

§. 20.

W dodatku przyłącza się przepisy sporządzania leków, które na rachnnek Skarbu Państwa, lub też funduszów będących pod zarządem Państwa dla skrócenia wedle wzoru (normaliter) tj. tylko prostem przytoczeniem ich nazwy lekowniczéj przepisywać wolno, wszystkie inne zaś w tych formułach nie znajdujące się lekarstwa, jakoteż takie połączenia, które wprawdzie takie same składniki, jednak odmienne dawki lekarstw zawierają, należy zapisywać szczegółowo t. j. w formie magistralnej.

Dla dzieci do 7. roku należy dawać połowę ilości lekarstw normalnych, co nastąpi, skoro lekarz zapisze „Dosis pro infante.“

Przepisy sporządzania leków,

które na rachunek skarbu Państwa lub też funduszów pod zarządem Państwa zostających dla skrocenia, tylko wymienieniem ich lekowniczéj nazwy przepisywać wolno odnoszą się do następujących przetworów, których same tytuły tylko podajemy:

Aqua Beeri. (Solutio lapid. div. c. Laudano et Aceto lithargyri). Decoctum ononidis spinosae. Aqua Conradi. (Solutio merc. subl. corros. c. Laudano). Decoctum althaeae. Decoctum chinae fuscae. Decoctum Dulcamarae. Decoctum graminis. Decoctum lichenis islandici. Infusum caryophyllatae radic. Infusum chamomillae. Decoctum quercus corticis. Decoctum salep. Decoctum seminis lini. Decoctum solvens. (Rad. tarax. et cicher.) Emulsio amygdalina pharmacop. Infusum amarum (herb. trifol. fibr. et Cort. aur.) Infusum calami aromat. radicis. Mixtura oleosa pharmacop. Mixtura sambucina. (Roob. sambuc. inf. flor. samb. liq. amon. acet.) Infusum juniperi baccarum. Infusum liquiritiae radicis. Infusum phellandrii aquat seminum. Infusum sambuci florum. Infusum sennae cum sale amaro. Infusum valerianae radicis. Mixtura gummosa. Mixtura juniperina. (Roob junip. Oxym. scill. infus. bacc. junip.) Mixtura Nitrosa. (Nitr. cryst. Oxym. simpl. Aq.) Pillulae aloëticae. Pillulae cum sublimato. Pulvis emeticus. (Rad. Ipec. c. tart. emet.) Solutio atropini. Species lignorum. Species pro cataplasmate emolliente. Species pro fomento aromatico. Unguentum cum lapide divino. Unguentum ophthalm. rubr. (cum Merc. pp. rubr.)

Gorszący spór w Akademii lekarskiéj Belgijskiej.

Sprawa szczepienia krowianki zwierzęcéj dała powód do gorszącego zatargu w Akademii lekarskiéj belgijskiéj rzucającego właściwe światło na tameczne stosunki społeczno lekarskie. Otóż obraz ustnéj rozprawy zamieszczony pierwotnie w *la Presse medicale belge* a powtórzonéj w *Gaz. d. hôp.* 1870. 84.

P. Vleminckx. Zamierzam mówić na posiedzeniu przyszłem o niedostatecznych środkach na przypadek, w którym się obecnie znajdujemy; znaglony jestem wypowiedzieć wam panowie ile, według zdania mojego, zakład krowiankowy ogrodu zoologicznego nie odpowiada przeznaczeniu swojemu. Pragnąłbym, aby według orzeczenia zwierzchniéj rady hygienicznéj przechowywano w nim krowiankę i rozdawano bezpłatnie lekarzom praktycznym.

P. Warlomont (nader żywo). Oświadczam, że nigdy lekarz nie miał sobie odemnie odmówionéj krowianki bezpłatnéj dla publicznéj usługi.

P. Vleminckx. Co znaczy usługa publiczna? Czy to zakład sierot, szpital!

P. Warlomot. To każdy.

P. Vleminckx. Dobrze więc. Dajesz pan dwie igiełki z krowianką lekarzom ubogich, a za resztę każesz sobie zapłacić i zapłacić dobrze.

P. Warlomont. Przeczę temu.

P. Tallois. Zakład matek (Maternité) w Liège żądał krewianki. Pan posyła mu pięć cewek z rachunkiem na 52 franków oprócz kosztów przesyłki. — Nie przyjęto i odwołano się do deputacyi nieustającéj, która dała upoważnienie do wypłaty.

P. Warlomont. Postępowałem wtedy jako osoba prywatna, robiłem co chciałem, gdyż obecnego zakładu krowiankowego jeszcze nie było. Zresztą, czy chcecie, abym posyłał krowiankę darmo burmistrzom, akuszerkom, książętom, baronom zgoła każdemu kto jéj odemnie zażąda?

P. Vleminckx. A więc o książąt chodzi i o baronów! Lekarze mają prawo, któremu nie może uwłaczać nadużycie, zresztą pan przedaje krowiankę osobom prywatnym.

P. Warlomont odczytuje odezwę ogłoszoną w roczniku lekarskim (annuaire médical) p. Marinusa, w któréj wyrażono, że krowiankę rozdaje się bezpłatnie.

Wielu członków. Czego to dowodzi?

P. Warlomont. Zresztą lekarze mający bogatą klientelę łatwo mogą kupić krowianki.

P. Vleminckx. Otóż mamy. Już pan czynisz rozróżnienia. Sądzę, że państwo stawszy się dostarczycielem krowianki, rozdaje ją wszystkim lekarzom bez róznicy.

P. Tallois. Jeszcze jedno zdarzenie, które p. Warlomont poczyta za niemiłe. Żądam jednakże, aby się z niego wytłumaczył. Pewien lekarz z Charleroi pisze do mnie o

krowiankę, napróżno usiłował posługiwać się tą, którą za 50 franków kupił w zakładzie krowiankowym; chybiała zawsze.

P. Warlomont. Ciekawy ten pan....

Przewodniczący zamyka posiedzenie o godzinie 3. śród wrzawy.

Ruch chorych w szpitalu powszechnym lwowskim. Pozostało z końcem maja chorych 631, w przeciągu miesiąca czerwca przybyło do szpitalu 396, było zatem leczonych chorych 1027. Z tych wydalono wyzdrowiałych 320, nieuleczonych 42, umarło 40, razem 402. Pozostało zatem z końcem czerwca 625, mianowicie na oddziale chorób wewnętrznych 86, zewnętrznych 51, klinice chorób wewnętrznych 5, chorób kobiecych 5, klinice chorób zewnętrznych 7, chorób skórnych i przewłocznych 17, kiłowych 87, ocznych 53, na oddziale obłąkanych 273, położnic 41. Najniższy stan chorych był na dniu 15. czerwca wynoszący 598, średni dnia 5. wynoszący 617, najwyższy zaś dnia 26, wynoszący 637. Stosunek wyzdrowienia wynosi 30.41%, stosunek śmiertelności wynosi 3.80% G. Lw.

W kwestyi założyć się mającego w Warszawie przytułku dla biednych rekonwalescentów toczył się niedawno żywy spór naprzemiany to w „Gazecie Polskiéj“, (Nr. 59, 87, 136, 144 r. b.), to w „Klinice“ (nr. 19 r. b.) między p. Stanisławem Markiewiczem lekarzem fabryki w Soczewce, a dr. Sztamem z Łęczycy. Dwa zdania, które się z sobą ścierają, dają się streścić w tych słowach: z jednej strony — „Lepiéj nie otwierać przytułku, jeżeli nie ma być zakładem czysto leczniczym, jeżeli ma się mieścić w klasztorze poaugustyańskim (przy ulicy nader ciasnéj) i jeżeli nie będzie odpowiadał wszelkim wymaganiom nauki, na co potrzebny byłby kapitał 90,000 rs.,“ — z drugiéj zaś strony: Przytułek nie ma być zakładem leczniczym; przytułek, acz nie odpowie wymaganiom nauki, będzie dobrodziejstwem dla biednych rekonwalescentów, a zatém należy go utworzyć jak można najprędzéj.“ Co do nas, przychylalibyśmy się raczéj do tego ostatniego zdania, lubo zdala trudno jest rzecz dokładnie poznać.

Składki zbierane od niespełna dwóch tygodni we Francyi na ranionych, którzy będą smutnym, ale nieuniknionym skutkiem obecnéj wojny już w téj chwili wynoszą kilkanaście milionów franków, a nie dziwota, gdy nawet pojedyncze osoby ofiarują po milionie franków na ten cel szlachetny, mianowicie Dr Evans dentysta (autor znanego dzieła o pomocy lekarskiej w ciągu ostatniéj wojny amerykańskiéj) i Koechin, obadwaj Amerykanie zamieszkali w Paryżu.

W zakładzie nauki sztuk i rękodzieł dla kobiet w Warszawie, urządzonym przez Pana R. Schmidta rozpocznie się z dniem 1. września r. b. nowy szereg odczytów dla kobiet, z pomiędzy których wymieniamy przyrodnicze i lekarskie.

I. W dziale pierwszym.

1. Zoologią z fizyologią i botanikę z ogrodnictwem wyłoży asystent katedry zoolog. uniw. warsz. p. Hosarski w 50 odczytach. — 2. Hygienę Dr Dobieszewski w 25 odcz. — 3. Mineralogią prof. uniw. warsz. K. Jurkiewicz w 25 odcz.

II. W dziale drugim.

4. Wiadomości z Geografii fizycznéj i Geologii prof. K. Jurkiewicz w 25 odczytach. — 5. Fizykę z kosmografią asystent katedry fizyki p. Dziewulski w 30 odczytach.— 6. Chemią (c. d.) magister nauk przyr. p. Milicer w 25 odcz. — 7. Chemią rozbiorową w 25 odcz. — 8. Technologią w 50 odczytach.

Urządzenia wewnętrzne będą następujące:

Pomiędzy następującemi po sobie odczytami przerwa trwać będzie 10 minut. W czasie świąt Bożego Narodzenia, Wielkiej nocy, przerwy będą 10cio dniowe, to jest 5 dni przed 1. świętem i 5 dni po niem. W czasie karnawału przez dwa ostatnie tygodnie nie będzie odczytów, i przez trzy dni na Zielone świątki.

Każdy z przedmiotów, tak działu I jak i II, podzielony zostanie na trzy główne części, tak jak całkowity dział na 3 kwartały. Po przejściu każdej części przedmiotu, oznaczone zostaną dwie repetycye. Na pierwszej z nich słuchaczki zadawać będą mogły kwestye, objaśnienia wymagające; na drugiej zaś prelegent zapytywać będzie zebrane słuchaczki w materyi wysłuchanych odczytów.

Cena biletu wejścia na oddzielny odczyt wynosi kopiejck 25, bilet abonamentu kop. 16.

Szczerze życzymy, a nawet spodziewamy się, że usiłowania pana Schmidta znajdą lepsze uznanie i poparcie ze strony publiczności aniżeli podobneż wykłady dla kobiet urządzone od dwóch lat przez niezmordowanego kolegę naszego, dra Adryana Baranieckiego w muzeum przemysłowo technicznem krakowskiem, które dla zbyt szczupłéj liczby uczestniczek (zaledwo kilkanaście), kto wie, czy się ponowią téj jesieni; przynoszą bowiem zacnemu ich przedsiębiorcy zbyt znaczne straty.

NEKROLOGIA.

Gazety wiedeńskie donoszą, że Dr Pilecki, mieszkający w Wiedniu i od kilku lat okazujący jakąś niespokojność umysłową, w tych dniach odebrał sobie życie. (W Warszawie przed kilku laty praktykował Dr Pilecki, homeopata, leczący też sposobem zwyczajnym; nie wiemy atoli czy tu jest mowa o téj saméj osobie.

St. J.

Ner 35. **27 sierpnia** **1870.**

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu:
po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
" półrocznie . . Zł. 3 — "
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 "
" " półrocz. Zł. 3 c. 30 "
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

Materyały

do dziejów policyi lekarskiéj tudzież zawodu lekarskiego i aptekarskiego w Polsce

zebrane

przez prof. dr. Stanisława **Janikowskiego.**

Rozporządzenia

dotyczące się wykonywania sztuki lekarskiéj i aptekarstwa;

oraz szczegóły o niektórych osobach, tym zawodom poświęcających się.

(Ciąg dalszy.)

§. 8. Wielce zasłużony w piśmiennictwie lekarskiém i historycznem naszém (lubo cudzoziemiec i po większéj części nie po polsku piszący), lekarz nadworny Augusta III, dr Wawrzyniec Mitzler de Kolof ma i tę zasługę, że pierwszy powziął myśl utworzenia kollegium lekarskiego w Warszawie, t. j. naczelnéj władzy policyjno lekarskiej [14]), do czego mu wielce pomocnym był Jan Małachowski, kanclerz wielki koronny, wyrobił mu bowiem w r. 1752 przywiléj u króla na założenie wspomnionego kollegium [15]); ale z powodu wciąż zrywanych sejmów, przywilej ów, bez zatwierdzenia sejmowego, nie mógł wejść w wykonanie. Według tego projektu kollegium lekarskie składać się miało ze wszystkich doktorów medycyny promowanych, w Warszawie zamieszkałych, z przybraniem trzech chirurgów i trzech aptekarzy do spraw, ich zawodu dotyczących. Członkowie tego ciała mieli się zbierać co miesiąc, kolejno odczytując własne wypracowania lekarskie, a daléj rozprawiając o przedmiotach dotyczących się zdrowia publicznego krajowego. Do tego kollegium miało należeć egzaminowanie nowo przybyłych lekarzy, równie jak chirurgów wykonywających medycynę wewnętrzną, tudzież dozór nad aptekami i coroczne tychże przeglądy.

§. 9. Taż sama myśl ustanowienia naczelnej władzy lekarskiéj, już nie dla samej stolicy, lecz

---

[14]) Consultatio de Necessitate collegii medici, Auctoritate Regia Varsaviae erigendi, Varsaviae 1752. 4. — To samo po niemiecku w Nejfelda Primitiae phys. med. IV. (Gąsiorowski w m. wsk., t. II. str. 400.)

[15]) Warschauer Bibliothek etc. auf das Jahr 1754. I. Thl. pag. 81—84. (Gąsiorowski, t. II. str. 109.)

dla całéj Rzeczypospolitéj, a mianowicie jednego kolegium Doktorów dla korony, a drugiego dla Litwy, odzywa się, lubo nieco mniéj wyraźnie w prawie z r. 1775 p. n. „Wyznaczenie komisyi nad Szpitalami w koronie i W. ks. Litewskiem“ [16]). W szpitalach ogólnych (generalnych) wojewódzkich, w tém prawie proponowanych miała się niejako ześrodkowywać służba lekarska; lekarzom tych szpitalów miał być powierzony obowiązek rewidowania corocznie aptek w swéj okolicy, tudzież dozór nad wszystkimi lekarzami i felczerami, w okolicy będącymi. Prócz tego przy każdéj z dwóch naczelnych komisyj szpitalnych (koronnéj i Litewskiej) miało być ustanowione kolegium doktorów, któreby dobierało zdatnych lekarzy, felczerów i aptekarzy do szpitalów, a nadto ścigałoby bezprawne leczenie i sprzedaż leków tajemnych. [17])

Niestety! — i te chwalebne projekta „dla wielorakich trudności“ spełzły na niczém [18]).

§. 10. Nie lepszy los spotkał rozporządzenie Gurowskiego, marszałka W. ks. Lit., wydane w Warszawie dnia 27. lipca 1784 r., [19]) które jak na owe czasy prawdziwie wzorowém nazwać można. Rozporządzenie to, skreśliwszy w jaskrawych kolorach nadużycie łatwowierności ludzkiej przez licznych fałszywych lekarzy, wzywa doktorów chirurgo-medyków, chirurgów, akuszerów, dentystów i okulistów, profesyą swoją w mieście rezydencyonalnem Warszawie i jego przedmieściach sprawujących, aby w przeciągu dwóch niedziel od tego obwieszczenia imiona swoje i nazwiska podali do juryzdykcyi marszałkowskiéj dla złożenia egzaminu przed komisyą złożoną z doktorów: Jana Bapt. Beklera, Jana Chrzciciela Czempińskiego, Okonora, Karola Zanellego, Jana Chrzc. Rewella, Walentego Gagatkiewicza i Pawła Czempińskiego. Ci ułożyć mają rejestr osób mogących niezawodnie być pomocą powszechności, i oddać takowy w jednym egzemplarzu do juryzdykcyi marszałkowskiej, a w drugim do magistratu m. Warszawy. (nr. I). Od takiego egzaminu uwalniało rozporządzenie lekarzy mających dyplom lub zaświadczenie wydane przez akademią krakowską lub wileńską; przytém zaszczyceni przywilejem szlachectwa mieli być natychmiast wciągnięci do regestru doktorów, nieszlachta zaś po przyjęciu prawa miejskiego (nr. II.) Sprzedaż leków sekretnych, nie złożonych w juryzdykcyi marszałkowskiej i nie aprobowanych przez rzeczoną komisyą lekarską, zabrania się pod karą 1000 grzywien i siedzeniem w wieży (nr. III). „Ktoby miał jakie lekarstwo właściwe, na jaką szczególną chorobę służące,“ również ma się zgłosić do juryzdykcyi marszałkowskiej, która go odeśle do JJMMPanów egzaminatorów; a gdy ci doświadczeniem przekonają się o skuteczności leku sekretnego, doniosą o tem zwierzchności, która leczenie owym środkiem dozwoli i obmyśli środki wynagrodzenia wynalazcy dla zachęcenia innych do podobnych odkryć. (nr. IV.) Doktorowie i chirurgowie nadworni mają być uwolnieni od egzaminów, o ile ograniczą się do leczenia panów, u których zostają, tudzież ich ludzi. (nr. V.) Jeden z członków komisyi miał sobie mieć powierzone egzaminowanie cyrulików czyli chirurgów, wyrażając w zaświadczeniu do leczenia jakiego rodzaju choroby lub defektu każdy z nich jest uzdatniony. (nr: VII.) „Wszystkie białogłowy, które odbieraniem dzieci bawią się, któreby z zdatności swojéj i praktyki długiéj w téj mierze mianéj znajomemi w tém mieście nia były, mają się niezwłocznie udać do Imci PP. doktorów tym celem wyznaczonych i żądać od nich egzaminu swéj profesyi.“ (nr. VIII.) Dalsze ustępy ściągają się do aptekarzy i ich prowizorów, którzy nazwiska swe i miejsca zamieszkania złożyć mają w juryzdykcyi marszałkowskiej (nr. X); do ścisłych, przynajmniej co ½ roku odbywać się mających rewizyj aptek (nr. XI. XII). Ustęp XIII opiewa, że „żadna apteka pod karą 1000 grzywien nie przyjmie takiej recepty i nie wyda na nią lekarstwa, którąby nie była podpisana albo przez doktora, albo przez chirurgo-me-

[16]) Konstytucye Sejmu extraord, Warszawskiego za Stanisława Augusta, r. 1775. (Vol. leg. VIII. 173—178).

[17]) Zob. „Przegląd lekarski“ z r. 1867., nr. 1, str. 6—7. (Notatki do dziejów szpitalów i zakładów dobroczynnych w dawnéj Polsce. Zebrał St. Janikowski.)

[18]) Vol. leg. VIII. 979.

[19]) Obwieszczenie względem doktorów, cyrulikow etc. (Aleksandra Wejnerta starożytności Warszawy. T. VI. str. 98—110.)

dyka, albo akuszera lub felczera, w regestrze sobie przez juryzdykcyą podanym umieszczonego.“ Aptekarzy lub prowizorów, obejmujących odtąd aptekę, egzaminować mają poprzednio doktorzy przez juryzdykcyą marsz. wyznaczeni. (nr. XIV.) W ustępach XV, XVI zapowiedziane jest wydanie farmakopei *(dispensatorium)* i cennika (taksy) leków; w XVII jest mowa o zakazie wydawania trucizn inaczéj, jak za receptą doktora lub felczera objętego rejestrem juryzdykcyi; wreszcie w XVIII. o karach na opornych.

Nie wiadome nam są przyczyny, dla których to mądre rozporządzenie, nie wszedłszy w życie, wstrzymaném zostało.

§. 11. Tymczasem potrzeba poprawy w tych stosunkach dotkliwie czuć się dawała. Wymowne głosy odzywające się u nas pod koniec przeszłego wieku za niezbędną reformą stosunków politycznych, nie pomijają też milczeniem policyi lekarskiéj.

I tak autor „Listów patryotycznych“ (Józef W y b i c k i) w te słowa odzywa się w r. 1778 do Exkanclerza Zamoyskiego: [20]) „.... Ale mało, że Rząd nasz o uleczeniu chorych nie myśli, najzdrowszych jeszcze umarzać dopuszcza. Grasują śmiało po kraju szarlatani, tak, iż kto dość ma nieczułości, uprzywilejowanego zabójcy przedsięwziąć professyą, przychodzi do Polski, wnosi trucizny lekarstwem nazwane, i coby gdzieindziej bydź konowałem nie mógł, u nas lekarza ludzi otrzymuje powagę. Nikt w to nie wgląda, nikt nie examinuje, nikt nie karze. O nieszczęśliwa ludzkości w Polsce! Wieleż wszystkie a wszystkie dziś już kraje nie czynią około człowieka zdrowia, wygód i bezpieczeństwa stosunków. Nigdy się troskliwéj policyi nie zamruża oko, patrzy na wszystko, najmniejszéj zasadzki na życie ludzkie gromi pozór. Jakożkolwiek bądź, czy przyjmie Naród, czyli odrzuci układy Twoje, JW. Zamoyski! pisz to zawsze w swym projekcie, co mądrego prawodawcy każe obowiązek. Niech przynajmniej każdy mądry widzi, komu dzieło Jego czytać się dostanie, iż znałeś tego ludu potrzeby, któremu pisałeś prawa; — może przyjdzie moment tak szczęśliwy, może potomność przynajmniej ze zbawiennych jego korzystając myśli, z naszego nierządu i ciemnoty urągać się będzie. Niech zaczym założenie szkoły doktorskiej ma w jego pracy miejsce. Pokaż J. W. Pan użytek z niej dla kraju wynikający, niech to towarzystwo tak potrzebne doskonałych ludzi, oczyszcza kraj nasz z tych Szarlatanów szarańczy, która zuchwale po kraju biegając pustoszy go za pieniądze. Niech wgląda w Apteki czy dla niegodziwéj chciwości zysku aptekarze trucizny w zepsutych lekarstwach nie przedają. Niech egzaminuje doktorów i cyrulików, czyli naukę i profesyą swoją z bezpieczeństwem człowieka wyrządzać mogą. Wymaga tego i sprawiedliwość sądowa. Czyniemy dziś obdukcye z ran, dochodziemy przyczyny śmierci, a nie mamy felczerów, ani doktorów; na którychby zdanie w przypadkach ran śmiertelnych mógł się sędzia spuścić. Ale kalkulujmy naostatek, ile wychodzi pieniędzy z kraju, gdy młodzież nasza na nauki lekarskie wyjeżdza za granicę. Kalkulujmy, ile nas cudzoziemscy doktorzy kosztują pieniędzy. W s z y s t k o t o c z y ż n i e p o w i n n o n a m d o w o d z i ć p o t r z e b ę s z k o ł y d o k t o r s k i é j?“

(C. d. n.)

[20]) Listy patryotyczne do JW. Exkanclerza Zamoyskiego, prawa układającego pisane. Tom II. w Warszawie. 1778. str. 49—52.

Jeszcze kilka słów o przypadkach sądowo-lekarskich

Dra Mamczyńskiego.

Podając w Nr. 3 i 4 „Przeglądu“ uwagi moje nad przypadkami sądowo lek. Dra M., zamieszczonemi w Nr. 49, 50 i 51 tegoż czasopisma z r. 1869, zamierzyłem wykazać mieszczące się w nich liczne usterki, spodziewając się, że Dr M. uzna słuszność moich zarzutów.

Gdy jednakże z żalem spostrzegłem, że moje zarzuty nie zdołały jeszcze przekonać Dra M., widzę się zniewolonym do wyjaśnienia jego niedostatecznego tłumaczenia się.

Autor przypadków sądowol. znajduje dla siebie pociechę w przysłowiu: że nikt się na świecie

nie urodził, coby wszystkim dogodził.“ Otóż powiem mu z góry, że tą pracą naukową nikomu nie dogodził, że po ukazaniu się jego przypadków w Przeglądzie potępienie było ogólném, i że ja stałem się onego rzecznikiem tylko na życzenie kilku kolegów.

Pomijam udzieloną mi lekcyą o różnicy między składnią polską i niemiecką, albowiem nie tu miejsce dla badań porównawczo-językowych, do których Dr M. nie wiedzieć zkąd czuje się powołanym; jak niemniej nie uważam za potrzebne odpowiadać na zarzut, że składnię niemiecką naciągam do polskiej, albowiem jeżeli pomimo znanego z ostrości swéj rylca sz. Redakcyi, którego i w wypracowaniach Dra M. użyć nie przepomniała, znajdują się w tychże wyrażenia, jak: „przez komisyą wysadzoną,“ „po zobowiązaniu świadków,“ „to doznane obrażenie nosa z oszpeceniem,“ „oględziny i badanie piersi przedsięwzięte“ „jego własne orzeczenie uwydatniło 23—26 dni,“ „obcokrajowi, którzy trzymają Przegląd“ i liczne inne tym podobne, to każdy mi przyzna, że nie Dra M. jest rzeczą, innym dawać lekcye języka polskiego.

Dr M. obstaje przy potrzebie podawania w tłumaczeniu wyrazów łacińskich, i przyznaje, że wiedzę swoją czerpał ze słownika lekarskiego; lecz niechaj będzie przekonany, że nietylko lekarz, ale i słuchacz 1go roku medycyny wie, ze „kończyna dolna“ zwie się po łacinie: „extremitas inferior.“

Dr M. przyznaje, że udzielanie formularzy sądowo-lekarskich było zbytecznem dla lekarzy krajowych, ale zapytuje się ze szlachetnem oburzeniem: „Czyż takie same formułki i za granicą „istnieją i czyż udzielenie formułek w tym względzie dla obcokrajowych, którzy Przegląd lek. trzymają (!) jest świętokradztwem?“ Przyznanie to zupełnie mnie zadowala, lecz zapewniam go, że o wiele jeszcze zbyteczniejszemi są formularze dla obcokrajowych, bo ci Przegląd wprawdzie trzymać mogą w rękach, ale go nie rozumieją. Jeżeli zaś Dr M. przez obcokrajowych rozumie kolegów naszych w Poznaniu, w Królestwie itd„ to istotnie nie odgaduję, w jakim celu formularz austryacki miałby dla nich być pożądanym.

Dr M. nareszcie pomija „te drobiazgi“ i przystępuje do rzeczy; ja także. Lecz jeżeli Dr M. zgrabnie pomija najważniejsze uczynione mu zarzuty, moją będzie rzeczą przypomnieć mu takowe.

Dr M. uważa opis przypadku 1. nazwany przezemnie nieumiejętnym, za kliniczny i szkolny. Nie powiada nam wprawdzie, w jakiej to klinice nauczają tak opisywać chorych, jak opisał autor swego pacyenta na str. 393, w łamie 1.; a ponieważ nam kliniki tej nie wymienia, pozostawiam sąd o tym „opisie klinicznym“ pp. słuchaczom medycyny, którzy Dr. M. powiedzą, że podanie czasu, w którym człowiek zapadł na zdrowiu, jest pierwszym i niezbędnym warunkiem opisu klinicznego i że chcąc opisać chorego „klinicznie“ trzeba też wiedzieć, ile wyrostków ma kręg grzbietowy, gdzie leżą wyrostki poprzeczne, a gdzie ciernisty. Zarumieniłby się zaiste kandydat medycyny, któryby tego nie wiedział, a Dr M. miasto tłumaczenia się z tak klinicznego opisu miejscowości, jak: „są to kości stosu pacierzowego,“ „wyrostki poprzeczne kości pacierzowéj,“ miasto tłumaczenia się z nierozróżnienia kręgów szyjnych od grzbietowych, wyrostków poprzecznych prawych od lewych itd. — woli zapytać się mnie, czy twierdzenie moje, jako złamanemi były nie wyrostki poprzeczne lecz cierniste, jest nieomylne. Wyraziłem tylko przekonanie swoje, ale że sobie nie roszczę żadnej pretensyi do nieomylności, wynika już ztąd, że sam oświadczyłem jak najwyraźniej w krytyce mojej, że „mylny opis obrażenia czyni wszelkie następne wyjaśnienie niemożebném;“ jednak obowiązkiem Dra M. było na zarzut tak ciężki odpowiadać gruntownie i umiejętnie, a jeżeli go na to nie stało, powinien był raczéj zaniechać obrony, i puścić całą sprawę w zapomnienie.

Nie mogę następnie milczeniem pominąć oskarzenia Dra M., że sam sobie zamącam „pojęcie o przebiegu rany biodrowéj“ przez dowolne wtrącenie wyrazu „równolegle,“ którego sz. autor w opisie swoim „nigdzie a nigdzie“ nie użył. Więc Dr M. jest tak dalece zaślepionym, że nawet upiera się i przy tym „rzetelnym“ opisie rany, nie zgadzając się na zastąpienie wyrazu „po-

dlużnie“ wyrazem „równolegle!“ Cóżbyśmy powiedzieli o uczniu gimnazyalnym, któryby się wyraził, że coś przebiega podłużnie do czegoś? Opis zaś rany, który Dr M. mieni byc klinicznym, jasnym, rzetelnym, a który według mnie jest klasycznym, opiewa jak następuje: „Na lewéj stronie „ciała napotykamy ranę w okolicy stawu biodro-„wego tuż nad samą główką kości udo-„wéj do uda podłużnie przebiegającą „tj. z góry na dół wzdłuż stawu udowego „w kierunku ukośnym (czyli według najno-„wszéj poprawki, w kierunku nieco uko-„śnym): t. j. od tyłu ku przodowi miedni-„cy.“ Otóż opis rzetelny Dra M.

Zarzutu mego co do wypłynięcia z tej rany około 3 drachm krwi Dr M. zrozumieć nie chciał, czy niemógł. Wykazałem tylko niestosowność podania ilości krwi, która zrany wypłynęła bez podania jednostki czasu, lecz wcale mi o to nie chodziło, aby lekarz sądowy miał ilość tę zmierzyć.

Zarzuciłem Dr. M. że o guzach na głowie, których „klinicznie“ nie opisał, niemiał prawa orzekać, że takowe powstały skutkiem obrażenia przez osobę trzecią zadanego, co dla każdego jest rzeczą aż nadto jasną, prócz dla Dra M., który na zarzut ten odpowiada nie po lekarsku, lecz jakąś ramotą o osobie pierwszéj, drugiéj, trzeciéj.

Zarzuciłem Dr. M. że nie miał prawa uraczenia czytelników czasopisma tak nieloicznem rozumowaniem, jakiem jest następujące: „Wprawdzie „uderzenie nie wywołało żadnego śladu zewnę-„trznego na skórze — ponieważ bity w grube „bezsprzecznie musiał być odzienie ubrany; spra-„wiło ono jednakże zapalenie części obrzmiałych, *) „uderzonych i dotknęło samych wyrostków itd.“ a Dr M. zamiast przyznać się do błędu, zamieszcza traktat o halinach, huniach, łajbikach itd. i dowodzi, że lud wiejski w tamtych okolicach grube ma odzienie. Wcale o tém nie wątpię, ale to wcale jeszcze nie uprawnia lekarza sądowego do apodyktycznego twierdzenia, że bity w grube bezsprzecznie musiał być odzienie ubrany, jak niemniej lekarz sądowy przypuszczający, że obrażony mógł siedzieć, klęczeć itd., nie ma prawa twierdzić apodyktycznie, że obrażony leżał.

*) W obronie swéj Dr M. używa teraz zamiast wyrazów: „części obrzmiałych“ wyrazów „części miękkich.“ Żałuję, że za późno.

Arcyciekawem jest tłumaczenie się Dr M., dlaczego zapoznał czytelników Przeglądu ze świadkami wiarogodnemi sądu liskiego w osobach pp. F. W. i A. G., nie jestto według niego „rzeczą zbyt błahą, ich bowiem zeznaniami posługuje się nieraz sąd bardzo dobrze.“ Wcale nie wątpię o uczciwości pp. F. W. i A. G. ale zapytuję się Dra M., czy znajomość tych osób, a względnie tych liter również jest potrzebną dla lekarzy obcokrajowych?

Orzeczenie Dra M. nazwałem nieloicznem, i aż nadto jestem przekonany, że sz. czytelnicy Przeglądu oddali mi słuszność zupełną. Dr M. natomiast wydobywa ze zbrojowni sądowéj kilka paragrafów w celu odparcia moich zarzutów. Paragrafy te lekarzom sądowym w Galicyi również aż do przesytu są znane, dla lekarzy zaś obcokrajowych również są zbytecznemi. Chcąc wykazać Dr. M. w téj mierze nieloiczność jego rozumowań, musiałbym na tém miejscu powtórzyć to, co już kilkakrotnie w tém czasopiśmie i w innych o téj kwestyi pisałem, musiałbym Dr. M. przypomnieć obfitą literaturę niemiecką, co jednakowoż byłoby z méj strony daremnym zachodem. — Że Dr M. nie wnioskuje loicznie, dostatecznem będzie wykazać na jednym przykładzie. Dr M. wnioskuje w następujący sposób: Ustawa orzeka, że obrażenie pociągające za sobą słabość lub niezdolność do pracy przez dni 20 trwającą, jest ciężkiem, „to nic dziwnego, jeżeli się powie: ciężko „obrażony, albo ciężko skaleczony jest „w ogóle przeszło 21 dni do pracy i zarobku niezdolnym.“ Przez grzeczność nazwałem poprzednią razą rozumowanie to Dra M. tezą arcymylną; skoro zaś Dr M. i przy tem rozumowaniu się upiera, i nie może zrozumieć, jak dalece wykroczył przeciw loice, zmuszonym się widzę oświecić go w sposób dlań przystępniejszy. Dajmy na to, że ktoś Dr. M. powie, że człowiek jest zwierzęciem ssącem, czy Dr M. powie wtedy, „a więc nic dziwnego, że zwierzę ssące jest człowiekiem?“ Teraz niechaj Dr M. zastanowi się nad dogmatem nowym sądowolekarskim, który ogłosił, a nie wątpię, że sam go na-

zwie niesłósownym, zwłaszcza, jeżeli sobie przypomni wręcz przeciwne temu dogmatowi własne swe słowa na str. 402 znajdujące się: „Obrażenie to jakkolwiek ciężkie samo przez się uważane sprawiło, że J. S. mniej niż 20 dni do pracy i zarobku zdolnym nie był.“

Dr M. przytacza jakoby moje słowa: „jakość „narzędzia nie wpływa bezwzględnie na dłuższy „przebieg słabości, „ale także miejscowość ugodzona;“ przypisuje on mi tu sposób pisania jemu tylko właściwy, a przecież grzechu tego stylistycznego ja się nie dopuściłem.

(Dok. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

R. v. Krafft-Ebing: Die transitorischen Störungen des Selbstbewusstseins. Ein Beitrag zur Lehre vom transitorischen Irrsein in klinisch-forensischer Hinsicht. Erlangen 1868. F. Enke. VIII i 120 str. w 8-ce w. — Cena 22 sgr.

Znany już zaszczytnie z kilku monografij psychiatrycznych autor, zaleca się i w téj książeczce wykładem jasnym i starannem opracowaniem przedmiotu nasuwającego nie małe wątpliwości. W 1. oddziale mówi o stanach sennych (rozmarzeniu itd.), w 2. o przemijających otruciach odurzających, w 3. o obłędzie chorób gorączkowych, w 4. o „wielkich nerwicach (padaczce itd.), tudzież o ich przeobrażeniach psychicznych, — w 5. o chorobach umysłowych przemijających, w 6. o wzruszeniach chorobowych (*pathologische Affecte*) i pomięszaniu zmysłów, wreszcie w 7. o przemijających zboczeniach samowiedzy u kobiet rodzących i położnic. W każdym oddziale podaje aut. najprzód literaturę, potém opis uwydatniający szczegóły najważniejsze w rozpoznaniu sądowo-lekarskiém, wreszcie przy każdym rodzaju przytacza jeden lub kilka przykładów objaśniających. Na szczególną uwagę zasługuje w 4. oddziale t. zw. „*Dysthymia neuralgica transitoria,*“ tj. przemijające obłędy wskutek nerwobolów (szczególniéj nn. międzyżebrowych, splotów lędzwiowych i kuprowych, np. tyłogłowowych i czołowych) które dotychczas mniej są znane.

St. J.

Die Pflanzenstoffe in chemischer, physiologischer, pharmakologischer, und toxikologischer Hinsicht. Für Aerzte Apotheker, Chemiker u. Pharmakologen bearbeitet von Dr Aug. Husemann Prof. d. Chemie an d. Kantonschule zu Chur u. Dr Theodor Husemann, Privatdocent d. Pharmakologie u. Toxikologie zu Göttingen. I. Liefer. Berlin 1870. Jul Springer. 256 str. w 8-ce. Cena $1\frac{2}{3}$ tal.

Znani zaszczytnie tłomacze Toksykologii van Hasselta w dziele tém podają nader dokładny, z wielką znajomością przedmiotu i wszelkich źródeł ułożony opis chemiczny, farmakologiczny i toksykologiczny pierwiastków roślinnych używanych w medycynie. Zeszyt ten obejmuje alkaloidy roślin brezylkowych (Caesalpineae), ostromleczowych (Euphorbiaceae), krasnodrzewowatych (Erythroxyleae), miodlowatych (Meliaceae), łykoszowatych (Büttneriaceae), lepnicowych (Sileneae), Komosowatych (Chonopodiaceae), fiołkowatych (Violarineae), krzyżowych (Cruciferae), makowych (Papaveraceae), jaskrowatych (Ranunculaceae), kwaśnicowatych (Berberideae) i początek artykułu o koniinie.

St. J.

Wyciągi z pism lekarskich.

Daniel Müller: Dwa proste przyrządy do wykrywania najmniejszych ilości fosforu, arsenu i antymonu.

Pierwszy przyrząd składa się z kolbki szklanéj, zatkanéj korkiem, przez który przechodzi rurka szklana mająca przynajmniej 85 centymetr. długości, a około 3 milimetrów średnicy. Treści żołądka, którą mamy badać, wkładamy cząstkę do kolbki, dodajemy tyle wody, aby kolbka do $\frac{1}{4}$ lub do połowy była napełniona i ogrzewamy aż do zagotowania. Jeżeli jest najmniejsza ilość fosforu, to w ciemności wkrótce spostrzeżemy znane oddziaływanie; w rurce powstają to tu, to owdzie przemijające błyski, a jeśli ilość fosforu była nader małą, powstają tylko iskierki podobne do elektrycznych. Za pomocą tego przyrządu można natychmiast wykazać nawet $\frac{1}{100}$ część fosforu z łebka zapałki. Urządziwszy gotowanie w ten sposób, że wszystka para wodna zagęszcza się w rurce i spływa napowrót do kolbki, natenczas można widzieć oddziaływanie całemi godzinami.

Przyrząd do wykrywania arsenu i antymonu jest jeszcze prościejszy. Małe szkiełko odczynnikowe, mające około 15 centym. sześć. objętości napełnia się mniej więcej do połowy kwasem solnym rozcieńczonym i zatyka się korkiem kauczukowym. Drugi korek, również kauczukowy, zaopatrzony jest w rurkę mającą około 3 milimetr. średnicy i około 4 centymetrów długości, a zgiętą pod kątem prostym; jeden koniec rurki wyciągnięty jest w część zwężoną, mającą 1 milimetr średnicy. Cały ten przyrząd daje się łatwo pomieścić w kieszeni od kamizelki.—Chcąc badać treść żołądka, wrzuca się kilka kawałecz-

ków cienkiej blachy cynkowéj do kwasu, tak, że wodoród zaczyna się dość silnie wywięzywać i po kilku sekundach zatyka się naczynie korkiem, obejmującym rurkę. Następnie zapalamy wypływający wodoród, a do płomienia zbliżamy jakąkolwiek białą powierzchnią porcelanową: jeżeli nie powstanie plama, można być przekonanym, że kwas i cynk są wolne od arsenu. Poczém małą ilość treści żołądka wprowadza się do szkiełka, które się zatyka natychmiast, a po kilku sekundach wypływania gazu, zapala się takowy, i znowu przytyka się, jak powyżéj, białą, zimną powierzchnią porcelanową do płomienia; to ostatnie trwać ma kilka sekund. Jeżeli powstanie plama ciemna, jestto dowodem, że w treści żołądka znajdował się arsen albo antymon w jakimkolwiek związku. Plama arsenowa różni się od antymonowéj, jak wiadomo, już wejrzeniem zewnętrzném. Gdyby jednak była pod tym względem jakakolwiek wątpliwość, potrzeba tylko polać plamy chlorkiem wapna albo wodą Javella do wywabiania: jeśli plamy się rozpuszczają, składają się z arsenu; w przeciwnym zaś razie — z antymonu. Ten ostatni można i po tém poznać, że tuż przed rozpalonym końcem rurki cieniutkiéj powstaje pierścien z białego kwasorodku antymonu;—nadto po tém, że płomień, trzymany naprzeciw ciemnéj porcelany albo szkła, daje biały wieniec z tegoż samego ciała. — Ażeby doświadczenie się udało natychmiast, konieczne są oprócz czystych odczynników starannie odrobione przyrządy. Dochodzenie tym sposobem da się uskutecznić w minucie, a najwięcéj w kilku minutach, a z pomocą tegoż można wykryć $^1/_{10000}$ część grama arsenu. i równie łatwo antymon.—

(Berl. allg. med. Centralztg. — Prager Vjschr. 1869. I. Analect.)

St. J.

Dr. L. V. Laborde: Nowy znak śmierci pozornéj.

Na posiedzeniu ces. akademii lekarskiej paryskiej pan dr L. V. Laborde odczytał rozprawę pod napisem: „O zjawiskach fizycznych życia i ich zastosowaniu do rozeznania śmierci pozornéj od rzeczywistéj.“

Autor tak streścił osnowę swéj pracy.

Jeżeli się wbije do głębokości dostatecznej w tkaniny człowieka lub zwierzęcia żywego igłę stalową dobrze polerowaną a nie pozbawioną hartu (non détrempée), to po upływie różnego lecz w ogólności nader krótkiego czasu, igła ta dozna na swéj powierzchni zmiany następującéj: straci ona swój połysk metalliczny w mniejszej lub większéj rozległości; ściemnieje czyli wyrażając się właściwie utleni się...

Było to w r. 1857 w szpitalu Bicêtre, gdzie byłem lekarzem domowym (interne), kiedy po raz pierwszy miałem sposobność spostrzeżenia tej ciekawéj zmiany igły stalowéj wbitéj do tkanin żywych, którą p. prof. J. Cloquet poznał już 20 lat pierwéj przy swych znakomitych badaniach nad nakłuwaniem (acupuncture).

Chodziło o człowieka okazującego pozorne oznaki śmierci. Dla wyśledzenia czułości głębszéj u mniemanego trupa, gdyż przywrócono mu życie, zapuściłem po kolei kilka igieł stalowych polerowanych do pokładów mięsnych łytkowych i górnych okolic udowych; a gdy temu dzielnemu dopytowi, nie odpowiadało żadne oddziaływanie, wydobyłem igły wkrótce po ich wbiciu do tkanin. Lecz gdy o jednéj z igieł zapomniano i pozostała godzinę w jednej odnodze, nie mało się zdziwiłem wyciągając ją, że cała jej powierzchnia pokryła się plamą ciągłą mającą pozór rdzy. Miałem tym większą pokusę wywołać to zjawisko na nowo, gdy na teraz miałem do czynienia z tkaninami całkowicie nieczułemi: wbito nową igłę w podobne miejsce odnogi prawéj; we 20 minut później doznała na powierzchni tych samych zmian co poprzednia, lecz w niższym stopniu, zapewne z powodu różnicy czasu jéj utkwienia.

Miałożby to samo zjawisko się okazać na trupie prawdziwym, na trupie stwierdzonym?

Łatwo było wykonać doświadczenie, i jak tylko mogłem się oderwać od mojego chorego, że tak rzekę wskrzeszonego, pobiegłem do sali anatomicznej. — Kilka igieł powbijanych do warst mięsnych odnóg dolnych trupa z dnia poprzedniego i pozostawionych na miejscu 20 minut, pół godziny, godzinę były zawsze dziewicze i wolne od wszelkiej plamy na swéj powierzchni.— Spostrzeżenie to stawszy się pobudką do niniejszéj pracy zdawało mi się z początku — w okolicznościach śród jakich je poczyniono — być właściwem do praktycznego rozwiązania pytania względem śmierci pozornéj a zatém i rzeczywistéj. Wypadki moich dalszych poszukiwań sprawdziły to domniemanie i nadały mu wedle mego przekonania cechę prawdy umiejętnéj. — Utlenienie (oxydation) igły w warunkach, o których mowa i zjawiska cieplne i elektryczne, które się z niem ściśle łączą, a które również ocenić się dają jak samo utlenienie, stanowią wedle nas znamię stateczne śmierci pozornéj. Nieobecność zupełna utlenienia i zjawisk towarzyszących jest statecznem znamieniem śmierci rzeczywistéj. Samo utlenienie lub nieutlenienie igły, jest oznaką, którą nazwać można pospolitą do rozróżnienia śmierci pozornéj od istotnéj.

Gaz. d. p. 1870. 87.

O.

Rozmaitości.

Norma przepisywania leków dla zakładów utrzymywanych funduszami państwa wydana w marcu r. b. przez c. k. ministerstwo spraw wewnętrznych, a zamieszczona w streszczeniu w Przeglądzie lekarskim Nr. 33 i 34 dała powód wydziałowi krajowemu do polecenia tutejszéj Dyrekcyi szpitali św. Łazarza i św. Ducha, aby z lekarzów szpitalnych i prywatnych tudzież aptekarzów utworzyła komisyą, celem orzeczenia: czy byłoby pożądanem, aby taż sama norma stała się obowięzującą także dla szpitali utrzymywanyeh funduszem krajowym, lub też czy potrzebuje wedle stosunków miejscowych zmiany i jakiej? albo nakoniec, czy zaprowadzenia takiego obowiązującego lekarzów zakładowych wzoru przepisywania leków zaniechać całkowicie należy?

Wzmiankowana komisya już się zawiązała i niebawem czynność swą załatwi.

Założenie szpitala w Podhajcach. Dnia 31. lipca b. r. odbyła się przy udziale licznie zgromadzonéj, przeszło 2 tysiące dusz wynoszącej ludności powiatu z prezesem Rady powiatowéj p. Emilem Torosiewiczem na czele, uroczystość poświęcenia i założenia kamienia węgielnego, w rozpoczętym roku zeszłego i do znacznych już rozmiarów doprowadzonym budynku, przeznaczonym na szpital publiczny dla czterdziestu chorych. Szpital ten powstał z inicyatywy i za usilnem staraniem rzeczonego, znanego prezesa Rady powiatowéj pana Emila Torosiewicza, a doprowadzenie do skutku i wzrost swój zawdzięcza Radzie powiatowej tutejszéj, która na budowę i urządzenie takowego znaczne z zaoszczędzeń swych ofiarowała kwoty, jakoteż ofiarności mieszkańców powiatu tutejszego, między którymi Marceli książe Czartoryski, właściciel dóbr Podhajec, ofiarujący wspaniałomyślnie cały na gruncie znajdujący się materyał budulcowy jakoto: drzewo, kamień, cegłę i wapno, pierwsze zajmuje miejsce — a ma być uważany jako główny fundator tego zakładu dobroczynnego, wespół z Radą powiatową. G. Nar.

Moralne potępienie postępku uwłaczającego godności naukowéj i praktycznemu stanowisku kolegi.

Towarzystwo lekarskie warszawskie na posiedzeniu swém ogólnem odbytem dnia 7 czerwca r. b. wskutek zażalenia wniesionego przez Dra Chamskiego z Siedlec na kolegę Dr. Belkego, iż tenże napisał i wydał choréj osobne świadectwo potępiające jego leczenie i pomawiające go o złą wolą i niewiadomość rzeczy lekarskich najzgubniejsze skutki dla chorego pociągnąć mogącą, po sprawdzeniu rzeczy i przyznaniu jawnem czynu przez obwinionégo, tajnem głosowaniem jednomyślnie Dr. Belkego z grona swojego wyłączyło i poleciło sekretarzowi stałemu wezwać go o zwrot dyplomu na członka towarzystwa, Dr. Chamskiego zaś zawiadomić o zapadłej uchwale mającéj być drukiem ogłoszoną w protokołach towarzystwa.

(Pamiętnik tow. lek. warsz. tom LXIV. Zeszyt II, Sierpień 1870.)

Do dziejów osuszania sączkami czyli drenowania domów w Królestwie Polskiem znajdujemy następujące szczegóły w Nrze 138 „Gazety Polskiéj:

Największy rozwój drenowania domów mieszkalnych w naszym kraju, liczyć można od roku 1856 do roku 1860. Przez te cztery lata znaczna liczba domów w Warszawie, tak prywatnych jakoteż rządowych, została osuszoną z wilgoci. Wymieniam niektóre: Dom pp. Lesserów na Rymarskiej ulicy, dom pod Nr. 655 na Lesznie, pałacyk dawniej zwany Bagatelą (przerabiano dawne drenowanie), więzienie przy Dzielnéj ulicy, domek na Nowym Świecie, gdzie był dawniej ogród foksalem zwany. Na prowincyi zaś: w gubernii Siedleckiej w majątku Kupietyn, w powiec. Łowickim w Osinach, w gubernii Kowieńskiej w powiecie Nowo-Aleksandryjskim w majątku Antonosz.

Gdyby z takim samym zapałem do drenowania do dnia dzisiejszego postępowano, z pewnością pół miasta nie cierpiałoby od dokuczliwéj wilgoci. Jednak drenowanie niezupełnie zostało zapomniane, skoro dziś składy Banku Polskiego przy ulicy Marszałkowskiej świeżo go użyły.

W Warszawie, część miasta od rogatek Belwederskich, Mokotowskich, Jerozolimskich, Wolskich ku Marymontskim, w kierunku ulic Marszałkowskiej, Senatorskiej, Długiej i Nalewki najwięcéj cierpi od wilgoci dla tego, że grunt w tej dzielnicy miasta jest mało przepuszczalny, bo w jego uwarstwowaniu wody przenikające piasek, zatrzymują się na warstwie nieprzepuszczalnej gliniastej, a równoważąc się, zapełniają próżnie, jakiemi są studnie i piwnice. W tych ostatnich zatrzymując się woda długo, nasyca mury wilgocią, która tylko przez ulotnienie ztamtąd odchodzi, co znów zależy od stanu powietrza pod względem ciepła i suchości.

Stopień doktora medycyny otrzymał w Uniwersytecie wrocławskim p. Ignacy Łasiński.

Ruch gości w Krynicy.

Według 4go spisu gości:

pozostało z poprzedniego czasu rodzin		442	a osób	1014
przybyło do dnia 14 sierpnia	„	133	„	284
Razem	„	575	„	1298
Odjechało	„	83	„	166
pozostało z d. 14 sierpnia	„	492	„	1132
Od otwarcia zakładu było	„	628	„	1402

Korespondencya Redakcyi.

W. Dr M.... we Lwowie. Otrzymaliśmy ostatnie pismo, a w swoim czasie rocznik, oddany jednemu z kolegów do sprawozdania.

Ner 36. 3 września 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

O księgach zejścia czyli wykazach zmarłych.

Studium statystyczno-lekarskie

napisał

Dr Bolesław **Lutostański,**
Sekr. kom. stat. lek. i hygieny w Krakowie.

W rozprawie mojej ogłoszonéj pod napisem: „Zbieranie szczegółów statystyczno-lekarskich i materyałów epidemiologicznych“ [1]) wykazałem niedostatki rządowéj statystyki lekarskiej w monarchii austro-węgierskiej i wyłuszczyłem w ogólnym zarysie sposób w jaki u nas, w braku statystyki rządowéj, przeprowadzoną być może organizacya prywatna statystyki lekarskiej, stanowiącéj podstawę hygieny publicznej tj. ochrony publicznego zdrowia.

Obecnie zamierzam bliżej zastanowić się nad prowadzeniem ksiąg zejścia czyli wykazów zmarłych, jedynego źródła do układania przez władze publiczne statystyki szczegółowych przyczyn śmierci. — Przy téj sposobności zwrócę szczególną uwagę na prowadzenie ksiąg zejścia w Galicyi i skreślę projekt do zmian, aby mogły służyć za materyał statystyczno lekarski.

Statystyka lekarska nie wielu znajduje u nas zwolenników, wskutek czego rzadko kiedy spotkać się można w pismach lekarskich z pracami wskazującemi sposoby czyli metody zbierania materyałów statystycznych. Czas jednak, abyśmy na tem polu zaczęli pracować i przez to zbadali że tak rzekę, ilościowy stan zdrowia i chorobliwości w kraju naszym.

Statystyka śmiertelności stanowi najważniejszą część statystyki lekarskiej, niezmierna zaś ważność téj ostatniej dla etyologii, patologii i hygieny dostatecznie usprawiedliwia mnie, dla czego przedmiot w mowie będący, a mało znany ogółowi lekarzy, poruszam w niniejszem piśmie.

Źródłem statystyki lekarskiej są jak już nadmieniłem księgi zejścia czyli rejestry zmarłych. Aby księgi te w rzeczy saméj służyć mogły za trwałą podstawę dla statystyki lekarskiej pewnego kraju powinny mieścić w rubryce „przyczyny śmierci“ opis rodzaju skonu. Księgi o których mowa, prowadzone bywają w różnych krajach

[1]) Zob. Klinika Tom VI—VII r. 1870 str. 343 i następne.

rozmaicie. Księgi zejścia w ogóle dadzą się ująć w dwa działy.

Do **pierwszego działu** należą księgi prowadzone przez władze cywilne, a mianowicie przez zwierzchności gminne, lub też przez osobnych urzędników stanu cywilnego. Krewny lub znajomy zmarłego staje w urzędzie gminnym lub w biurze urzędnika stanu cywilnego i oświadcza w obecności dwóch świadków, iż osoba n. n. zmarła w dniu i godzinie oznaczonej. Na podstawie takiego oświadczenia o skonie osoby meldowanej spisuje się krótki akt zejścia i zmarły wciągnięty zostaje do odpowiedniego wykazu. O przyczynie śmierci w księgach stanu cywilnego nie ma mowy z wyjątkiem pszypadków kryminalnych, księgi przeto takie służą co najwięcéj dla stosunków wypływających z prawa cywilnego.

W ten sposób prowadzone są księgi stanu cywilnego w Hollandyi, w niektórych kantonach szwajcarskich, przez urzędy gminne i we Francyi przez urzędników stanu cywilnego.

Holandya mimo to jednak posiada bardzo dobrą statystykę lekarską i zawdzięcza ją organom statystyczno-lekarskim ustanowionym przy gminach, które prócz ksiąg stanu cywilnego obowiązane są prowadzić wykaz zmarłych według następujacego wzoru:

Gmina . . . . .

Rok . . . . . .

Liczba bieżąca	Dzien miesiąc skonu. Imie i nazwisko zmarłego.	Dzielnica miasta Ulica	Numer domu	Płeć		Wiek	Zatrudnienie	Zmarły w skutek	Nieżywo urodzony. Noworodek zmarły przed prawnem zameldowaniem	Uwagi
				męż.	żeń.					

Wykazy te co miesiąc przesyłają się inspektorowi zdrowia prowincyi (geneeskundigen Inspecteur), który składa miesięczne raporty centralnemu zarządowi zdrowia.

(C. d. n.)

Jeszcze kilka słów o przypadkach sądowo-lekarskich

Dra Mamczyńskiego.

(Dokończenie).

I drugi opis „**guza w okolicy 1go i 2go kręgu stosu pacierzowego.**“ (str. 401) wydaje się zapewne Drowi M. „szkolnym i klinicznym,“ bo nie pojmuje mego podziwienia. Za-

rzuca mi nasamprzód, że „na tém miejscu“ niechciało mi się „dni tych upłynionych ściślej obliczyć między jedném a drugiem zbadaniem lekarskiem;“ popełniłem bowiem grzech, że zamiast „dni 39“ powiedziałem“ 5—6 tygodni.“ A gdy na innem miejscu powiedziałem, że Dr M. nie miał prawa orzekać, że obrażony był nie zdolnym do pracy przez mniej niż 30 dni, skoro między jedném a drugiem badaniem upłynęło 39 dni, nie wchodząc już w to, jak dawno przed pierwszém badaniem J. S. został obrażonym — Dr M. pomija zarzut ten ważny milczeniem, co znaczy, że sam przyznaje, że ja dobrze liczyłem, a on niestósownie orzekał. — Na zarzut mój, dlaczego w drugim opisie nic nie wspomniał, czy części odłamowe wyrostków ciernistych zrosły się ze sobą lub nie, Dr M. odpowiada, że przypuszczam powstanie stawu wrzekomego na karku, i że nie dowierzam, aby po 39 dniach końce odłamowe zrosły się ze sobą. O stawie wrzekomym wcale mowy nie było, a tém mniej na karku, albowiem prócz Dra M. żaden lekarz nie szuka 1go i 2go kręgu grzbietowego na karku. Mnie się jednak zdawało, że nawet w opisie „klinicznym“ powinna być wzmianka, że końce odłamowe są zrośnięte, w opisie zaś sądowolekarskim wzmianka ta jest koniecznie potrzebną; wszakże lekarz sądowy, jak mi kilkakrotnie przypomina Dr M., zdaje sprawę dla sędziego, który przecież wiedzieć nie może, a przynajmniej nie musi, że końce odłamowe po upływie 39 dni bywają zrośnięte, zwłaszcza, że zlanie się dwóch guzów pierwotnych w jeden, wcale nie mniejszy od obydwóch razem wziętych i to po upływie 39 dni, nawet lekarzowi nasuwać musiało podejrzenie, że następstwa obrażenia wcale jeszcze nie ustąpiły.

„Arcyciekawość“ moję co do téj okoliczności, jak Dr M. mógł jednego i tego samego obrażonego uznać za niezdolnego do pracy, przez mniej niż 20 dni z powodu złamania wyrostków ciernistych, a równocześnie za niezdolnego do pracy przez więcéj niż 20 dni z powodu rany biodrowéj, — „zaspokaja“ Dr M. następującemi słowy: „Ileż to razy na jednym i tym samym pobitym i „w tymże samym czasie takie znajdujemy obra„żenia cielesne, w skutek których jeden i ten sam „obrażony, gdyby miał (biorąc szczegółowo każde obrażenie z osobna) li tylko jedno obra„żenie, byłby np. przez 21 dni, wskutek zaś „drugiego obrażenia przez 40 dni itd. niezdolny „do pracy zawodowéj.“ Zapewne łaskawy czytelnik nie tak łatwo domyśli się sensu w tym długim okresie; pozwoli zatém Dr M., że go znów wyręczę. Jeżeli się nie mylę, to Dr M. chciał powiedzieć: „Znachodzimy częstokroć na jednym i tym samym człowieku równocześnie obrażenia rozmaitego rodzaju, jedne pociągające za sobą według doświadczenia lekarskiego słabość dłuższą, a drugie krótszą.“ Jeżeli odgadłem myśl, którą Dr M. w powyższym okresie chciał wyrazić, to z myślą tą zapewne zgodzi się każdy lekarz; lecz jeżeli lekarz sądowy znajduje na jednym i tym samym człowieku równocześnie rozmaite obrażenia, wtedy wymaga loika, aby orzekał jak następuje: Obrażenie *a* należy do tych obrażeń, które zazwyczaj pociągają za sobą np. słabość 15 dniową, obrażenie *b* zaś do tych, które połączone bywają ze słabością np. 30 dniową, a więc obrażony będzie wskutek doznanych obrażeń słabym przez dni 30. Lecz loika Dra M. ma osobne prawa swoje; orzeka on bowiem, że J. S. „wskutek zadanéj rany obecnie prawie już zabliźnionéj więcéj niż 21 dni, jednakże nie więcéj nad 30 dni do pracy i zarobku niebył zdatnym,“ i że tenże sam J. S. równocześnie z powodu obrażenia wyrostków kręgowych „mniej niż 20 dni do pracy i zarobku zdolnym niebył.“ Jeżeli więc Dr M. orzeka, że J. S. z powodu jednego obrażenia przez więcéj niż 20 dni niebył zdatnym do pracy, to przecież każdy mi przyzna, że tenże sam J. S. w tymże samym czasie niemógł być niezdolnym do pracy przez mniej niż 20 dni z powodu drugiego obrażenia. Musielibyśmy chyba, jak powiedziałem, odłączyć górną połowę ciała J. S. od dolnéj. Pojmuję bardzo dobrze, co Dr M. miał na myśli, lecz nie pojmuję, jak można myśl swoję oblec w szatę tak dziwaczną, a jeżeli mi Dr M. zarzuca, że przypisuję wielkie znaczenie „pewnym formułkom,“ i że „tęż samą myśl w ten, a nie inny sposób chcę mieć wyrażoną,“ to chętnie przyznaję się do winy, że loiczne wyrażanie się uważam za pierwszy i niezbędny warunek każdego wypracowania.

Zaprzecza Dr M., że nie uznał J. S. za uleczonego, za zdrowego, „czerstwe zdrowie mającego“, dodając: „a kiedyż ja to o tem mówiłem? ani mi się śniło“. Pomijam, że Dr M. na str. 402 mówi jak najwyraźniej „o silnéj budowie ciała i czerstwem zdrowiu pobitego,“ bo wolę obecne przyznanie się Dra M., że przy drugiem badaniu, ani mu się nie śniło uznać J. S. „za uleczonego i zdrowego“. Dla mnie zupełnie to wystarcza, a więc Dr M. przy drugiem badaniu, tojest w 39 dni po pierwszem, nie mógł orzekać, że słabość jego trwała mniej niż 30 dni.

Na zarzut mój, że Dr M. w przypadku 2im nie podał, czy badany doznał obrażenia nosa, sz. autor odpowiada, że okoliczność ta podaną została protokólarnie przez chirurga, i że „trudno, abyśmy poprostu czyje zdanie przepisywali i to powtarzali, co już w ogóle jest dobrze znane.“ Zaprawdę piękne pojęcia ma Dr M. o sprawozdaniu sądowo lekarskiem, skoro uważa za zbyteczną wzmiankę o badaniu przez innego lekarza popoprzednio uskutecznioném, sądząc, że badanie to „jest w ogóle dobrze znane,“ jeżeli spoczywa w aktach. Przyznaje mi natomiast słuszność „co do orzekania (raczéj: nie orzekania) ze stanowiska lekarskiego o oszpeceniu,“ ale myli się, jeżeli twierdzi, że w danym przypadku oświadczył, że wyłuszcza tylko zdanie swe podmiotowe, i że nie występuje pod tym względem jako znawca, — bo tego nie powiedział; jak niemniej myli się, jeżeli w przytoczonym przez siebie przykładzie uważa utratę obydwóch rąk i nóg“ za oszpecenie“, bo zaprawdę sędzia nawet bez porady lekarza uzna takiego człowieka za ochromionego, a nie za oszpeconego.

Dr M. nie pytany przyznaje się, że wiadomości swe patologiczno-anatomiczne czerpie z podręcznika chirurgicznego wydanego przez Dra Fischera; tém bardziej więc żałować mi przychodzi, że autora tego piszącego w sposób przystępny dla początkujących nie zrozumiał, a zarzut ten niechaj Drowi M. nie będzie za ostry, jeżeli niechce narazić się na ostrzejszy jeszcze zarzut, że słowa autora umyślnie przekręcił. Dr Fischer bowiem mówiąc na podanej przez Dra M. stronnicy 195 o kościakach pierwotnych powiada w dopisku: „Hieher gehören auch die Exostosen am Nagelgliede (wahrscheinlich aber aus Periostitis „in Folge von Druck einer engen Fussbekleidung „entstanden)“. — Otóż dosłowne brzmienie dopisku, z którego bardzo jasno wynika, że Dr Fischer wyrośle kostne na członku paznogciowym zalicza wprawdzie do pierwotnych kościaków, ale sam dodaje: „prawdopodobnie atoli powstawają z zapalenia okostnéj“ — a więc nie są pierwotnemi kościakami. Dr M. słów tych dla każdego zrozumiałych używa jako broni przeciw twierdzeniu mojemu, że kościaki powstawają niezależnie od sprawy zapalnej, nadając atoli słowom tym przez zmianę szyku i wypuszczenie wyrazów: „am Nagelgliede“ znaczenie inne; albowiem według poprawnego wydania Dra M. Dr Fischer miał niby powiedzieć: „die Exostosen... (wahrscheinlich aber aus Periostitis... enstanden) gehören zu primären Osteoiden.“ Już samo niepoprawne wyrażenie się po niemiecku świadczy, że tego nie powiedział Niemiec, i istotnie Dr Fischer tego nie wypowiedział; dlaczego zaś Dr M. słowa te, mające się niby znajdować w podręczniku Fischera kładzie nagle w usta śp. prof. Schuha — co się z prawdą już wcale nie zgadza — istotnie nie pojmuję. Do tych słów bez wszelkiej podstawy prof. Schuhowi przypisanych, Dr M. dodaje dosłownie: „Nihil fit sine „causa. Czyż jak sam Dr B. powyżéj powiada „(str. 22, wiersz 10 od góry), złamanie wyro„stków bez podskórnego krwi wynaczynienia nie „mogło być wywołaném np. przez silne, dłuższe „i jednostajne ugniatanie kolanem lub nawet obuchem siekiery?“ Cóż to ma znaczyć? Zapomniał snać Dr M. wśród pisania, że tu mowa o wyrośli kości łokciowéj, i przenosi tę wyrośl znów na kręgosłup pierwszego swego pacyenta!

Na zarzut mój, że niemiał prawa uznać zapalenia płuc za urazowe, skoro nie znalazł śladu obrażenia i nie wspomina, aby kto inny przed nim ślad taki zauważał, — odpowiada Dr M. że orzekł na podstawie pierwszego badania uskutecznionego przez innego lekarza, a którego orzeczenie sąd mu do wiadomości udzielił. Ale też o tém orzeczeniu nic w sprawozdaniu nie wspomniał, bo jak wyżéj powiada, „trudno, abyśmy czyje zdanie przepisywali.“

Pociesza się wreszcie Dr M., że dałem spokój przypadkowi trzeciemu". Dałem mu spokój, bo ograniczyłem się do oświadczenia, że jest tak opisany, jak pierwsze dwa przypadki.

Dr M. starał się odeprzeć moje uwagi, które tylko miały na celu wykazać, że „zbyt pospiesznie ogłosił drukiem protokóły sądowe, nie przejrzawszy i nie opracowawszy takowych;" starał się je odeprzeć, jak powiada, „aby nie być w odpowiedzi dłużnym," i żąda „dowodów przekonywających." Życzyłbym sobie, aby dowody moje obecne były dla Dra M. bardziej przekonywającemi, aniżeli poprzednie; jeżeli atoli Dr M. byłby nadal tak przekonanym o śmieszności moich uwag, iżby i tą razą do łaskawych czytelników stosował słowa poety rzymskiego: „risum teneatis amici", to niechaj pozwoli, że mu przypomnę poważną radę tegoż poety:

Sumite materiam vestris, qui scribitis, aequam
Viribus, et versate diu, quid ferre recusent,
Quid valeant humeri.

L. Blumenstok.

Piśmiennictwo lekarskie.

Sammlung klinischer Vorträge, in Verbindung mit deutschen Klinikern herausgegeben von Richard Volkmann. Leipzig (Breitkopf u. Härtel). 1870 w 8-ce w.

W zbiorze tym zamierzył sobie prof. R. Volkmann wydać szereg rozprawek pisanych przez profesorów klinicznych niemieckich, w którychby lekarzom praktycznym przedstawione było zwięźle i bez przeciążenia niepotrzebną uczonością obecne stanowisko najważniejszych pytań z dziedziny wykonawstwa lekarskiego w postaci swobodnych wykładów.

Uzasadniając swe pezedsięwzięcie, tak się wydawca wyraża: „W płodach piśmiennictwa lekar„skiego coraz bardziej rozszerzyło się tak techno„kratyczne obrabianie przedmiotów, że niezawo„dowiec nie może już prawie przecisnąć się przez „cały las opisów chorób, tablic spostrzeżeń cie„płoty, protokołów sekcyjnych i wszelkiego ro„dzaju uczoności literackiéj, a w końcu poprze„stawać musi na stosunkowo szczupłym plonie. „Jemu głównie idzie o to, jak nowe nabytki nau„ki jako całość wprawić w ramy dotychczasowych „swych pojęć, aby je to uzupełnić, to zburzyć, to „na sposób fermentu przeistoczyć." Lekarzowi praktycznemu dać sposobność do ocenienia nowych poszukiwań z tego stanowiska — oto główne zadanie, które sobie zakreślili pracownicy tego zbioru. Zarazem będą usiłowali „przedsta„wiać znowu w ich związku i wzajemnéj zale„żności nauki lekarskie, które się coraz bardziéj „rozdrabniają i w poszukiwaniu szczegółowém „dbają tylko o wyłączne swe cele."

O przedsięwzięciu tém każdy zapewne przyzna, że odpowiada rzetelnéj potrzebie, a wnosząc z dwóch pierwszych dotąd wydanych poszytów, można się spodziewać, że zadanie to będzie należycie spełnione.

Z ogłoszonéj zapowiedzi wyjmujemy jeszcze następujące szczegóły. Wykłady mają być w równych częściach z medycyny wewnętrznéj, chirurgii i położnictwa z ginekologią. Co 14 dni ma wychodzić z druku jeden taki wykład (poszyt z 1—1½ ark.), których 25—30 stanowią tom. Cały zbiór ma obejmować 3 tomy. Cena w przedpłacie na 30 poszytów wynosi ⅙ talara za poszyt, pojedynczo zaś ¼ tal. za poszyt.

Treść dwóch pierwszych poszytów jest w krótkości następująca.

Sammlung u. s. w. Nr. I. *Ueber Kinderlähmung und paralytische Contracturen*, von Prof. R. Volkmann in Halle. Leipzig 1870. 22 str. w 8.

Mówiąc o t. zw. porażeniu istotném dziecięcém *(paralysis essentialis infantum)*, aut. kładzie główny przycisk na leczenie chirurgiczne. Siedlisko tegoż, zdaniem jego, jest prawdopodobnie w rdzeniu kręgowym. Słusznie twierdzi aut., że terapia nie zdoła usunąć ani zmniejszyć porażenia. Za to pomocy chirurgicznéj przypisuje wielkie znaczenie pod względem usuwania następstw mianowicie t. zw. skurczeń porażennych *(contracturae paralyticae)*. Przyczynę tychże upatruje aut. nie w nastroju *(tonus)* objawiającym się jednostronnie w przeciwnikach mięśniów porażonych, albowiem skurczenia nie zawsze odpowiadają temu schematowi. Trafne tłumaczenie dał Hüter, według którego głównie warunki mechaniczne są przyczyną zboczeń w położeniu, a mianowicie: własny ciężar członka porażonego i nieprawidłowe obciążenia przy użyciu tegoż, jakoteż ta okoliczność, na którą Werner zwrócił uwagę, że nie podobna usunąć położenia członka, które wynikło z ruchu mięśniów nieporażonych. Należyte zestawienie tych trzech okoliczności tłomaczy łatwo każdy pojedynczy przypadek.

Co do szczegółów powiedzieć można, że wywody aut. są przekonywające i łatwo zrozumiałe, a cała rozprawa nader zajmująca zasługuje na baczną uwagę lekarzy praktycznych.

Sammlung u. s. w. Nr. II. *Ueber Reflexlähmungen;* von Prof. E. Leyden in Königsberg. Leipzig 1870. 22 str. w 8.

L. zdaje szczegółową sprawę z dwóch przypadków porażenia kończyn dolnych wskutek czerwonki (dysenteria) i tyłozgięcia macicy, któreto porażenia uważa za objawy zapalenia opon rdze-

niowych *(myelo-meningitis)* będącego znowu skutkiem zapalenia nerwów miednicowych.

Potém idzie nader szczegółowy i dokładny przegląd historyczny i krytyczny t. zw. porażeń zwrotnych (*Reflexlähmungen)*, którego wynik streszczony jest następujący.

Że porażenia zwrotne zdarzają się w ogólności, o tém niepodobna wątpić po nowszych doświadczeniach Lewissona. Jednakże nie wielka jest liczba przypadków dających się w ten sposób wytłomaczyć, mianowicie tylko takie porażenia, które np. wskutek silnego podrażnienia jelit, morzyska albo gwałtownéj biegunki nagle powstają i po krótkim czasie znów znikają.

Większa część tych porażeń, które autorzy poczytywali za porażenia zwrotne, przedstawia całkiem inny zbiór przypadów, dający się wytłumaczyć tylko przypuszczeniem zapalenia rdzenia kręgowego lub jego opon. Ten związek istnieje przy większéj części porażeń, które powstają po wspomnianych cierpieniach organów i wielokrotnie stwierdzony był otwarciem zwłok przez Kussmaula i Leydena. Ogniwem pośredniém w tych razach prawdopodobnie bywa zapalenie wstępujące nerwów miednicowych (*neuritis ascendens*), którego wprawdzie w przypadkach wspomnionych nie można było wykryć, ale bardzo jest prawdopodobném na zasadzie doświadczeń Tieslera, który po zapaleniu nerwów sztucznie wywołaném, np. nerwu kulszowego (*n. ischiad*). uważał ograniczone ogniska zapalne w odpowiedniém miejscu rdzenia kręgowego, pomimo że pośrednia część pnia nerwowego nie okazywała zmian widocznych.

Zdaje się zresztą, że zapalenie i w rdzeniu kręgowym może téż postępować skokami, co nam tłomaczy te przypadki, w których porażenie kończyny górnéj następuje po porażeniu kończyny dolnéj, jak to Leyden spostrzegał kilka razy.

Tak pojmując związek przypadów porażenia z poprzedzającém cierpieniem organu, mamy w leczeniu dwojakie zadanie.

Gdzie mamy istotne porażenie zwrotne, tam idzie tylko o to, żeby powstrzymać źródło podrażnienia. Gdzie zaś jest zapalenie nerwów wstępujące z następowém zapaleniem rdzenia kręgowego, tam nie dosyć jest znieść cierpienie pierwotne, ale osobno leczyć też trzeba owe zapalenia nerwów i rdzenia, które stały się samodzielnemi, a mianowicie, póki zapalenie trwa jeszcze leczyć sposobem przeciwzapalnym, póżniéj zaś głównie sposobem galwanicznym.

St. J.

Korespondencya.

Jasło 24 sierpnia.

Wody mineralne Bobrzeckie, na które uwaga nie tylko okolicznych ale i dalej zamieszkałych lekarzy jest zwróconą w wysokim stopniu, znane są już Szanownym kolegom ze sprawozdania prof. Stopczańskiego złożonego na Iszym zjeździe lekarzy i przyrodników w Krakowie. Z rozbioru tegoż szanownego profesora pokazuje się, że woda Bobrzecka w 1 funcie zawiera:

Chlorku Sodu	24.679
Jodku Sodu	0·253
Bromku Sodu	0·294
Węglanu żelazowego	0·151
Węglanu wapniowego	1·76
Węglanu magnowego	2·117
Węglanu Sodowego	53·466
Kwasu Bromowego	0·247
Gazu kw. węglowego woln.	106·947 c. sz.

Pominąwszy już inne składniki jak chlorek sodu, jodek sodu, kw. krzemowy itd. ilość węglanu sodowego a mianowicie gazu kw. węglowego jest zaprawdę zdumiewającą i tak w oczy bijącą, że te wody pod tym względem do pierwszych w świecie znanych policzyć winniśmy. Dotąd uważano wodę w Vichy jako najobfitszą w węglan sodowy, a źródło Magdaleny w Szczawnicy jako najobfitsze w gaz kw. węglowy; jednakże z dopiero co przytoczonego rozbioru chem. wody Bobrzeckiej pokazuje się, że ta ostatnia obiedwie pierwéj wymienione pod względem ilości tych dwóch tak ważnych składników przewyższa.

O skuteczności tej wody niepodobna wątpić; a dzięki właścicielowi Bóbrki panu Klobassic zakład powstaje, już tego roku korzystało do 200 chorych z tych zbawiennych wód. Wypadków leczenia nieomieszka lekarz ordynujący w zakładzie szanownym kolegom swego czasu donieść, na teraz tylko tyle jeszcze dodaje, że w dniu 7 sierpnia zebrało się grono okolicznych lekarzy z inicyatywy Dra Starkla z Tarnowa celem zwiedzenia Bóbrki i ocenienia skutków tych wód na miejscu; wszyscy powzięliśmy o Bóbrce jak najprzychylniejsze wyobrażenie i jesteśmy mocno przekonani, że ten zakład ma ogromną przyszłość przed sobą. Równocześnie zwróciliśmy uwagę komisyi balneologicznéj krakowskiej na skuteczność tych wód z prośbą, aby przyjęła Bóbrkę w poczet zakładów zdrojowych krajowych.

Dr Macudziński.

Rozmaitości.

Kroniczka wojenna. Lekarzem głównego sztabu wojska francuskiego jest Dr baron Hippolit Larrey. —Ambulanse towarzystwa międzynarodowego pomocy dla ranionych pojechał urządzać prof. Nélaton z Paryża. — Pierwszy oddział lekarskich ochotników tegoż towarzystwa wyruszył z Paryża w dniu 29 lipca pod przewodnictwem dra Liégeois, drugi w kilka dni potém miał wyruszyć pod przewodnictwem dra Seé.— Rzeczonemu towarzystwu przedstawił p. Labrousse, inżynier projekt szpitalów pływających po rzekach i kanałach. Każdy taki statek, przeznaczony na 20 łóżek dla ranionych i odpowiednią liczbę posługi (lekarza, dwóch felczerów i dwóch posługaczów) ma kosztować 6000 franków. Towarzystwo przyjęło projekt tych statków, które obok zwykłych ambulansów będą wielką pomocą w pielęgnowaniu ranionych, z powodu ułatwionego ich transportu i korzyści hygienicznych, jakie pociąga za sobą rozproszenie chorych.

W skutek okólnika minisira spraw wewn. urządzają w całéj Francyi szpitale tymczasowe; w jednym departamencie Meurthe przygotowano 1511 łóżek dla oficerów a 10,000 dla żołnierzy. Miasto Metz ofiarowało się przysposobić 2400 łóżek.

Każdy żołnierz pruski jest opatrzony w tabliczkę pargaminową, na której wymienione są: jego imię i nazwisko, lata, i miejsce urodzenia. Na téj tabliczce na przypadek ranienia żołnierza. lekarz ma zapisywać, jak należy z nim postąpić, jakie środki lekarskie już udzielone mu zostały i jakie są zalecane.

Naczelnym lekarzem wojska pruskiego jest Dr Steinberg.

Z samego Berlina poszło do wojska około 200 lekarzy. W mieście tém urządza magistrat tymczasem 20 szałasów (*Baracken)* dla chorych na 500 łóżek. Stowarzyszenie pomocy dla ranionych buduje 15 takichże szałasów.

Zarówno prezydyum związku północno-niemieckiego, jakotéż rząd francuski oświadczył radzie związkowej szwajcarskiej gotowość ścisłego zachowywania nietylko konwencyi genewskiej z dnia 22. sierpnia 1864 r. ale i artykułów dodatkowych do tejże konwencyi z dnia 20. października 1868 r.

Każdodziennie z Paryża wysyłają do armii 500,000 porcyj, złożonych z sucharów, ryżu, warzywa, cukru, kawy, wódki i wina. Chleb wypieka się w obozie; tysiąc robotników i piekarzy, starczy na zaspokojenie potrzeby armii, liczącéj 400,000 żołnierzy; potrzebne do tego 250 pieców, można w trzy godziny zbudować.

Ta 400,000 armia nie obfituje wszakże w żywność, jako zbyt skupiona. Zapasy miejscowe są niedostateczne, głównie brak mięsa i świeżych jarzyn, tak iż potrzeba zastępować je mięsem solonem i fasolami; w skutek takiej dyety kilka wypadków skorbutu już się pojawiło. Szczególnie daje się czuć brak furażu; liczne pułki konnicy, nad Ren wysłane, musiały z tego powodu cofnąć się nieco w głąb kraju.

Od chwili wybuchnięcia wojny, przygotowanie skubanki w Lionie, zamieniło się w oddzielną gałęź przemysłu; mnóstwo ludzi mu się oddawać zaczęło, a szmaty płócienne podrożały w trójnasób.

Wszystkie artystki teatrów francuskich w antraktach i w chwilach gdy nie wchodzą na scenę, skubią szarpie i przygotowują bandaże dla żołnierzy. (Ich koleżanka pruska, Minna Hänsel; grywająca role subretek w operze berlińskiej, wydała w dniu 31 lipca odezwę do kobiet, wzywającą je do najrychlejszego utworzenia korpusu amazonek berlińskich).

Marchal de Calvi, lekarz paryzki, proponuje, ażeby w każdem merostwie, w sali, w której odbywają się posiedzenia, przygotowano tablicę z białego marmuru, dla wyrycia na niej imion i nazwisk prostych żołnierzy poległych w boju. Postarajmy się, mówi Calvi, aby najuboższa wioska miała Pantheon chwały dla swoich bohaterów.

Przeszło 900 studentów z wydziału lekarskiego, kursu 3-go, weszło do armii francuskiej, dla opatrywania rannych i chorych żołnierzy, a wielu nawet z kursu 2go, na własne żądanie przyjęto do marynarki.

Dnia 4-go sierpnia wyruszył na pole wojny pierwszy ambulans Towarzystwa między-narodowego niesienia pomocy rannym żołnierzom. Każdy ambulans tego rodzaju, urządzony jest według systematu amerykańskiego; ranni i chorzy, których niepodobna przewozić, mogą być w ambulansie leczeni. Obsługa szpitala wojennego przewozowego, składa się z jednego chirurga głównego, 4 chirurgów dodanych mu do pomocy, i 12 pomocników, mających pod rozkazami swoimi 52 dozorców; w tej liczbie 2 podoficerów i 4 kapralów. Oprócz tego przy każdym ambulansie znajduje się kapelan, pastor ewangelicki, i trzech odpowiedzialnych zawiadowców. Oficerowie mają mundur służby morskiej, kaftanik z sukna błękitnego, i takież spodnie, buty z miękkiej skóry, furażerkę białą albo błękitną z krzyżem czerwonym międzynarodowym. Każdy ambulans ma 40 koni, z których 12 służy do przewożenia ciężarów na ośmiu wozach; posiada 17 dużych namiotów i 51 małych a oprócz tego mnóstwo pak z bielizną. W każdym z dużych namiotów znajduje się 24 łóżek, zajmują one przestrzeń sześciu metrów szerokości na ośm długości. Nadzwyczaj łatwo i prędko, bo w 10 minut, składają się one i rozkładają. Dla przenoszenia rannych z placu boju do namiotów, każdy ambulans ma 100 łóżek opatrzonych w nosze i tyleż lektyk. Obliczają, że każdy ambulans może pielęgnować od 1500 do 2000 rannych. Zadziwiająca jest szybkość z jaką się urządziła ta instytucya. Przed dwoma tygodniami nie było jeszcze nic gotowego, a stowarzyszenie rozpoczynało swe prace z bardzo skromnemi środkami. Urządzenie jednego ambulansu kosztuje 150,000 franków. Stowarzyszenie wzajemnej międzynarodowej pomocy dla rannych, jest pod opieką Cesarza i Cesarzowej; prezyduje w niem senatrr hrabia

de Flavigny, a na czele głównego sztabu lekarskiego znajdują się takie znakomitości jak doktór Nelaton, Chenu i Leon Lefort.

Z Metz donoszą o przybyciu delegacyi Towarzystwa Opieki nad ranionymi na lądzie i morzu. Białe naramienniki z krzyżem czerwonym odróżniają członków delegacyi. Każdy ambulans liczy 17 lekarzy i 52 służby. Członkowie tej instytucyi nie są uzbrojeni; pomimo to noszą kaszkiety wojskowe, chociaż podług ustawy powinniby mieć kapelusze jedwabne z krzyżem czerwonym emaliowanym na białéj tarczy.

W wojsku pruskiém mianowani zostali lekarzami naczelnymi *(Generalärzte)* profesorowie Langenbeck, Bardeleben, Frerichs i Wilms z Berlina, prof, Fischer z Wrocławia, prof. Busch z Bonny, prof. Volkmann z Halli i prof. Wagner z Królewca, a z krajów przyłączonych do Prus prof. Roser z Marburga. Nadto prof. Simon z Heidelberga został lekarzem głównym wojska badeńskiego, a prof. Bruns z Tybingi — wojska wirtemberskiego.

Dobrowolna (prywatna) opieka i pomoc dla chorych i rannych w wojsku pruskiém na zasadzie nowéj instrukcyi o służbie wojskowo-lekarskiej z dnia 29 kwietnia 1869, oddaną jest pod zarząd władz państwa w osobie królewskiego komisarza opieki dobrowolnej nad rannymi, którym jest obecnie książe Pszczyński. Dary dobrowolne stowarzyszeń i pojedynczych osób zbierają się po składach, które w różnych miejscach, mianowicie przy kolejach żelaznych, przeznacza król. komisarz, jakoteż od czasu do czasu ogłasza spis przedmiotów, które są pożądane jako dary dla chorych (środki pokrzepiające, opatrunki, bielizna itd.) Stowarzyszenia podejmujące się służby szpitalnéj poddane są pod zarząd władzy szpitalów odnośnych. Oddawanie rekonwalescentów do domów i zakładów prywatnych zależy od miejscowych władz wojskowych. Szpitale zakładowe przez stowarzyszenia prywatne, zwykle najmniej na 20 łóżek, pod względem wojskowym zależą od komisarza królewskiego, pod względem zaś lekarskim pozostają pod dozorem władz państwa. — Dobrowolni dozorcy chorych mają na czas trwania swej służby bezpłatne mieszkanie i pożywienie. Korespondencya król. komisarza i jego delegowanych wolną jest od opłaty pocztowéj, równie jak wszelkie posyłki ofiar dobrowolnych idące do stowarzyszeń lub składów; nadto wszystkie osoby należące do służby dobrowolnéj ranionych mają bezpłatną jazdę drogami żelaznemi.

W Manheimie, Freiburgu, w Bodensee i Badenie, urządzono po kilka dużych szpitali gotowych już zupełnie; pierwszych rannych odesłano do Karlsruhe, i do Selters w Nassauskiem.

Aptekarze w Mnichowie ofiarowali 1000 guldenów dla rannych i przyrzekli dostarczać im wszystkich leków za połowę ceny. — Każdy z aptekarzy berlińskich ofiarował się dostarczyć bezpłatnie za 200 tal. leków dla chorych i ranionych żołnierzy, którzy będą pomięszczeni w Berlinie. Dar ten wyniesie przeszło 20,000 talarów.

Stowarzyszenie belgickie pomocy dla chorych i ranionych żołnierzy odwołuje się do patryotyzmu rodaków.

Zakłady dobroczynne w Królestwie mają być zreorganizowane zupełnie na skutek ukazu carskiego z 19go czerwca b. r. Ukaz ten znosi dotychczasową radę główną opiekuńczą zakładów dobroczynnych i zostające w jej zawiadywaniu powiatowe, prywatne rady opiekuńcze i dozory parafialne; przyczem urzędnicy tych zakładów mają być uważani za spadłych z etatu.

Zamiast tych instytucyj opiekuńczych, zakłady i towarzystwa dobroczynne zostaną poddane pod władzę ministra spraw wewnętrznych, a w kraju w miastach gubernialnych i powiatowych oraz w mieście Warszawie założone będą oddzielne rady powszechnej opieki. Tylko zakłady dobroczynne w gminach wiejskich, będą zawiadywane przez urzędy gminne. Zwinięto także urząd Inspektora lekarskiego do szczególnych poruczeń, przy Namiestniku, ustanowiony tymczasowo w r. 1867, przez co zatarto ostatni ślad odrębności zarządu służby zdrowia w Król. Pol.

Cała reorganizacya zakładów dobroczynnych ma być uskutecznioną do 1go października b. r.

Badanie wody zaskórnéj. Prof. Virchow wymógł na magistracie berlińskim, że tenże kazał stale badać grunt Berlina pod względem zawartéj w nim wody zaskórnéj; Virchow żąda, aby inżynierowie składali tygodniowe sprawozdania ze swych spostrzeżeń codziennych, ażeby z nich można było wyprowadzać wnioski w celach hygieny publicznéj.

Oby i nasi ojcowie miasta zechcieli zarządzić coś podobnego.

Język urzędowy w Uniwersytecie Krakowskim. — Jego c. k. Apost. Mość raczył postanowieniem najwyższym 2 b. m. najłaskawiéj zezwolić, aby począwszy od dnia 1 pazdziernika 1870 r. język polski zaprowadzonym był jako urzędowy na uniwersytecie krakowskim w ten sposób i w téj rozciągłości, w jakiéj zaprowadzonym już został poprzednio rozporządzeniem z dnia 5 czerwca 1869 sankcyonowanym przez N. Pana (Ustaw kraj. dziennik. rozporządzeń z 1869 L. 24) we wszystkich §§ tegoż rozporządzenia przytoczonych władzach i urzędach Królestwa Galicyi i Lodomeryi z W. Ks. Krakowskiem. O czem zawiadamia się senat akademicki celem własnego zastósowania się i zawiadomienia innych władz akademickich.

Wiedeń 9 Sierpnia 1870. podp. Stremayr,
minister wyznań i oświecenia.

Stopień doktora medycyny i chirurgii uzyskał w Uniwersytecie wircburskim były uczeń Uniwersytetu Jagiell. p. Kazimierz Filipowicz.

Zamianowania urzędowe. Jego c. i k. Apostolska Mość raczył najwyższem postanowieniem z 19 sierpnia b. r. mianować dr. Ignacego Ressiga, krajowego radcę medycynalnego, radcą namiestnictwa drugiéj klasy i krajowym referentem sanitarnym przy namiestnictwie galicyjskiem.

J. Ex. minister spraw wewnętrznych nadał systemizowaną przez ustawę z 30 kwietnia b. r., Dz. ustaw państwa nr. 68 posadę krajowego weterynarza dla Galicyi weterynarzowi krajowemu, dr. Józefowi Wernerowi.

Ner 37. 10 września 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

O księgach zejścia czyli wykazach zmarłych.

Studium statystyczno-lekarskie

napisał
Dr Bolesław **Lutostański,**
Sekr. kom. stat. lek. i hygieny w Krakowie.

(Ciąg dalszy.)

W Anglii wypadki śmierci zapisywane bywają również przez urzędników cywilnych, tak zwanych registratorów (Registror), prowadzących księgi stanu cywilnego, w księgach jednak tych zapisuje się przyczyna śmierci na podstawie certyfikatu wydanego przez oglądaczy zwłok (Coroner).

Formularz angielski, który tutaj zamieszczam, zaleca się swoją prostotą i może służyć za wzór dla wykazów zmarłych. [1])

[1]) Zob. Die Methodik der Todten-Statistik von Dr Küchenmeister Dresden 1868. Tablica formularzy.

Przypadki śmierci czyli skony w Dystrykcie . . . . w Hrabstwie . . . . . Rok.

Liczba bieżąca	Dzień miesiąc skonu. Mieszkanie zmarłego	Imię i nazwisko	Płeć	Wiek	Stan i zatrudnienie	Przyczyna śmierci	Podpis, zatrudnienie, stan i mieszkania domowników lub innych osób dających informacyą	Data zapisania do księgi	Podpis registratora

W przedziale „przyczyna śmierci“ zamieszcza się nazwa choroby będącéj najbliższą przyczyną śmierci i obok wzmianka czy choroba została stwierdzoną czyli poświadczoną (certified), lub też opis rodzaju śmierci nienaturalnéj wraz z nadmienieniem, czy śmierć została stwierdzoną lub też jedynie zapisaną na podstawie zeznań osób dających informacyą.

Do drugiego działu należą księgi zejścia prowadzone przez duchownych, będących jednocześnie urzędnikami stanu cywilnego, w urzędach parafialnych. Księgi takie nazywają się księgami kościelnemi.

Ten sposób prowadzenia wykazów zmarłych praktykuje się w całych Niemczech, w monarchii austro węgierskiej, w Rosyi i królestwie polskiem.

Księgi kościelne bywają dwojakiego rodzaju.

A. W krajach nie posiadających instytucyi oglądaczy zwłok (n. p. w król. polskiem) księgi w mowie będące nie obejmują wiadomości o przyczynach śmierci lecz jedynie szczegóły stanu cywilnego.

Według przepisów istniejących w królestwie polskiem krewny lub domownik zmarłego staje w urzędzie parafialnym i oświadcza w obecności dwóch świadków o skonie osoby meldowanej, przyczém podaje imie, nazwisko, stan, zatrudnienie zmarłego wraz z miejscem zamieszkania tegoż i datę skonu.

Na téj podstawie spisuje się akt zejścia a zmarły wciągniętym zostaje do wykazu. Duplikat aktów zejścia złożony jest w najniższéj instancyi sądowéj tj. w sądzie pokoju.

Księgi kościelne król. polskiego obejmują następujące podziały:

Powiat miasto lub wieś Parafia.

Rok.

Liczba bieżąca	Miesiąc, dzień skonn. Mieszkanie zmarłego	Imie i nazwisko	Płeć		Wiek	Stan i zatrudnienie	Podpisy świadków
			męz.	żeń.			

Podobnież w Saksonii, z wyjątkiem miasta Drezna, księgi kościelne prowadzone są wegług następującego formularza z r. 1800. [1])

[1]) Zob. Küchenmeister l. r.

Obwód miasto lub wieś Parafia

Rok miesiąc

Liczba bieżąca	Dzień i godzina skonu	Dzień pogrzebu	Sposób i miejsce pogrzebania	Imie, nazwisko stan i zatrudnienie zmarłego

Z tego rodzaju ksiąg kościelnych, statystyka lekarska całkiem nie może korzystać.

Uwaga. W Saksonii ustawą z d. 22 czerwca 1841 wprowadzonem zostało oglądanie zwłok. Ustawa ta na żądanie sejmu została zniesioną d. 20 lipca 1850. Oglądanie zwłok przestało być powszechnie obowiązującem. Zaprowadzenie oglądaczy zwłok pozostawiono do woli gminom (§ 7). Gmina drezdeńska na téj podstawie urządziła u siebie wzorową statystykę lekarską.

(C. d. n.)

Jeszcze o Kalabarze

skreślił

Dr Stanisław Bulikowski.

Czytamy w Nr 37, Przeglądu lekarskiego (r. 1869) w rozdziale pod tytułem: „Spostrzeżenia i uwagi etc. Prof. Rydla“, że już w r. 1862 Tomasz Fraser odkrył był własność wyciągu wyskokowego (Extract. Calabaris), wydobywanego z nasienia rośliny zwanéj Physostigma venenosum, że po zapuszczeniu go do oka sprawia ścieśnienie źrenicy i krótkowidzenie. Roślina ta rosnąca na wybrzeżach Kalabaru używaną tamże była do sądów bożych, a działanie jéj fizyologiczne znaném już od r. 1846. Wiadomości jednak te zbyt były niedokładnemi by w celach naukowych mogły być pomocnemi. Dla tego nowsi badacze skrzętnie rzucili się do zbadania fizyologicznego działania bobu kalabarskiego. I tak:

W r. 1867 F. Bauer *) robił doświadczenia wyciągiem wyskokowym kalabaru rozczynionym gliceryną (1 : 39) na kotach i królikach. Śmierć następowała zawsze przez zatrzymanie oddychania z równoczesném osłabieniem uderzeń serca. U kotów kalabar sprawia silny tężec kiszek, który ograniczyć się może do pewnéj ich części, gdzie doszedłszy do stopnia najwyższego światło kiszki zupełnie zamyka. Źródło tego przypadu widzi Bauer w zadrażnieniu zwojów nerwowych w ścianach kiszkowych się znajdujących, albo w bezpośredniém zadrażnieniu mięśni kiszkowych. Podobne zjawisko widzieć także można na żyłach kiszkowych, mianowicie na żyłach śródjelicia. Trwa ono 3 — 4 razy dłużéj aniżeli kurcz kiszek.

*) Centralbl. der med. Wissensch. Nr 37.

W. Laschkewich *) przy doświadczeniach na żabach, królikach i psach zawsze dostrzegał ścieśnienie źrenicy, jeśli wyciąg wprost w żyłę był wstrzykniętym, natomiast niezawsze po zastósowaniu naskórném. U zwierząt ssących stale zauważał kurczenie się samoistne mięśni (contractiones idiomusculares) nieustające w pół godziny jeszcze po śmierci, nawet gdy nerwy straciły były swą pobudliwość.

Porażenie wywołane przez kalabar jest ośrodkowém; nerwy obwodowe pozostają pobudliwemi. Nie zależy ono od mózgu (albowiem odjęcie głowy niezmienia wcale obrazu otrucia) ale od rdzenia pacierzowego.

Podczas najwybitniejszego okresu otrucia kalabarem użycie strychniny nie sprawia już tężca cechującego otrucie środkiem ostatnim.

Am. Vée używał do doświadczeń alkaloidu bobu kalabarskiego nazwanego Eseriną. Kropla rozczynu siarkanu eseriny (1 : 10000) w przeciągu godziny sprawia wyraźne ścieśnienie źrenicy. Skutek ten widzieć można mimo poprzedniego zapuszczenia atropiny.

Podskórne wstrzykiwanie świnkom morskim, królikom i psom sprowadzało te same przypady, co wyciąg kalabaru.

Eserina zastósowana na spojówkę może być śmierci powodem.

W ostatnim razie przypady ogólne występują przed okazaniem się ścieśnienia źrenicy, niezawsze wtedy się pojawiającego.

Z badań Véego i Levena w celu porownania działania strychniny robionych wynika, że eserina nie jest odtrutką strychniny w ścisłém znaczeniu tego wyrazu; zmienia ona wprawdzie i łagodzi przypady otrucia wroniem okiem, śmierci jednak zapobiedz niezdoła.

U człowieka podskórne wstrzyknięcie 1mgmu eseriny sprowadza wymioty i osłabienie. Według Lewena dopiero 4 mgmy wywołują przypady otrucia. Według doświadczeń jednego z uczniów Gublera na sobie samym po zażyciu 2 mgmów skutek był żaden, dopiero 10 mgmów sprawiły ciężkość głowy, nudności, wielkie osłabienie mięśni, później wymioty, ścieśnienie źrenicy, zawrót głowy. Przypady te po 4 godzinach ustąpiły zupełnie.

*) Virch. Arch. XXXV. Heft 2. S. 291.

W r. 1868 doświadczenia Bezolda i Götza *) na królikach wykazały, że wyciąg kalabarowy drażni te ogniska narządu nerwowego w mózgu i sercu, za sprawą których następuje pobudzenie, przyśpieszenie i zatamowanie ruchów serca. Badacze ci przypisują kalabarowi podobneż działanie na nerwy naczyniowe. Ztąd pochodzi wzmożenie się parcia krwi w układzie tętniczym nieustające nawet po przecięciu części szyjnéj rdzenia pacierzowego, ani nerwów trzewowych (n. splanchnici), ztąd przyśpieszenie albo zwolnienie uderzeń serca pomimo nienaruszenia n. błędnego.

Jeśli niedrażnimy nerwów błędnych, wtedy ruchy oddechowe skutkiem zadania kalabaru z początku stają się przyśpieszonemi; wkrótce jednak wolnieją.

Z doświadczeń swych wnoszą B. i G. że kalabar pobudza obwodowe rozgałęzienia nerwów płucnych, porażając natomiast ognisko środkowe przewodniczące sprawie oddychania.

Ścieśnienie źrenicy wywołane użyciem kalabaru (według ich zdania) powstaje pośrednio skutkiem zadrażnienia układu zwojowego śródocznego, niezaś bezpośrednio skutkiem zadrażnienia mięśni tęczówki.

Tym samym przedmiotem zajmował się P. Rogow *) Pisze on: Ścieśnienie źrenicy po wstrzyknięciu rozczynu wyciągu kalabarowego nie jest skutkiem porażenia nerwu spółczulnego: jeśli bowiem poprzednio zapuścimy do oka atropinę, wtedy wcale nie następuje zwężenie źrenicy, mimo wybitnych przypadów otrucia kalabarem na innych częściach ciała. Nadto po zadrażnieniu powrozka szyjnego nerwu spółczulnego źrenica rozszerza się do stopnia najwyższego. Po zapuszeniu do oka atropiny miejscowe użycie papieru kalabarowego wywołuje bardzo słabe i prędko mijające ścieśnienie źrenicy. Podobnyż skutek osiągnąć wtedy można zapomocą kawałka papieru

*) Ueber einige physiologische Wirkungen des Calabargiftes. Centrbl. für die medic. Wissensch. Nr 16. S. 241.

**) Ueber die Wirkung des Extractes der Calabarbohne u. des Nicotin auf die Iris.
Zeitschrift für ration. Med. Bd. 29. S. 1.

jedwabnego (Seidenpapier). Ztąd wnioskuje p. Rogow, że ścieśnienia źrenicy po użyciu papieru kalabarowego niemożna przypisywać działaniu trucizny, jest ono tylko następstwem mechanicznego zadrażnienia nerwu trójdzielnego (trigeminus).

(C. d. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Bibliografia polska 120,000 druków. Część I. Stólecie XIX. — Katalog 50,000 druków polskich lub Polski dotyczących od roku 1800; ułożony abecadłowo według autorów i przedmiotów, z wyrażeniem cen księgarskich przez K. Estreichera.—Wydanie Towarzystwa Naukowego, staraniem komisyi bibliograficznéj. — (Zeszyt I). Kraków, w drukarni Uniwersytetu Jagiellońskiego pod zarządem Konst. Mańkowskiego. 1870. XVI, LVIII, 120 i 4 stron. w 8-ce w. — (Cena zeszytu w drodze prenumeraty u D. E. Friedleina księgarza w Krakowie i w komisyi bibliograficznéj c. k. Towarzystwa Naukowego 2 zlr. w. a.)

Dzieło, którego pierwszy zeszyt mamy przed sobą, należy do tych, które znajdować się powinny w bibliotece każdego światłego polaka chcącego znać dokładnie piśmiennictwo ojczyste, tak w ogólności, jak swego zawodu w szczególności.

Zakres naszego czasopisma pozwala nam zastanawiać się nad tém dziełem tylko pod tym ostatnim względem zawodowym. Dla tego też, zdawszy sprawę w jaknajkrótszych tylko wyrazach z ogólnego wstępu Bibliografii Dr Estreichera, w szczególności postaramy się wykazać, ile zajęcia i pożytku znajdzie w téj książce każdy lekarz, któremu nie jest obojętną literatura lekarska polska.

We wstępie, który poprzedza dzieło (str. I—XVI), autor podaje najprzód w przybliżeniu liczbę druków wydanych w Polsce, tudzież w krajach ościennych. Z obliczenia tego wynika, że bibliografia polska — od zaprowadzenia druku do chwili obecnéj — obejmuje przynajmniej 150,000 druków, rosyjska przeszło 50,000, węgierska około 17,000, czeska przeszło 12,000. Zresztą, piśmiennictwa te pod względem obecnéj cyfry rocznéj druków, wynoszącéj około tysiąca, stoją niemal na równi, podczas gdy Niemcy wydają rocznie około 10000 druków, a Francuzi i Anglicy po 8,000.

Prócz tego we wstępie tym kreśli aut. w treściwych rysach zajmujący szkic dziejów drukarstwa w Polsce i w niektórych krajach sąsiednich i wylicza dzieła odnoszące się do polskiej bibliografii i historyi piśmiennictwa, z krótkiemi a dosadnemi ich ocenami. Miejsce nie pozwala nam zajmować się szczegółami rzeczonego szkicu; nadmieniamy tylko, że, wspomniawszy (na str. VI) o bibliografii lekarskiej polskiej, należało oprócz Gąsiorowskiego wspomnieć i o lekarzach, którzy obrabiali szczegółowe gałęzie dziejów lekarskich, jak Adamowicz, Rolle, Zieleniewski.

Daléj aut. objaśnia, że dzieło, które obecnie zaczyna ogłaszać, rozpoczęte w r. 1848, zajęło mu przeszło 20 lat pracy naprzemiany we Lwowie, Warszawie i Krakowie; zamówione było niegdyś przez księgarza Celsa Lewickiego w Warszawie, teraz zaś dopiero wychodzi pod opieką Towarzystwa Naukowego krakowskiego, a staraniem komisyi bibliograficznéj, z grona Towarzystwa Naukowego zawiązanéj. Ukazanie się pracy na widok publiczny zawdzięcza atoli aut. głównie p. Franciszkowi Nowakowskiemu, doktorowi filozofii, który rzucił myśl zawiązania komisyi, zaproponował druk książki i obmyślił fundusz wystarczający na wydrukowanie zeszytu pierwszego, jakoteż zapomogę na druk w latach następnych.

Pojedynczy, podwójny lub potrójny krzyżyk w końcu każdego tytułu znaczy, iż dzieło jest w bibliotece Jagiellońskiéj, w bibliotece Tow. Nauk. Krak., lub w obydwóch; tym sposobem dzieło to nabiera jeszcze większéj wartości, służąc za rodzaj inwentarza bibliotek publicznych krakowskich.

Cena zeszytu, złożonego z 10 arkuszy gęstego petytu w dwóch łamach, wynosząca 2 złr. w drodze przedpłaty, jest bardzo umiarkowaną, niższą nawet aniżeli bibliografii francuskiej Lorenza, a 4 razy tańszą aniżeli bibliografii szwedzkiej Linnströma.

Po wstępie, który jest też tłomaczony — szkoda, że dość niepoprawną francuszczyzną (str. 1—XVIII), idzie „Spis katalogów książek polskich, lub z literaturą polską styczność mających, począwszy od r. 1603, za lat 267“ (str. 1—LVIII), obejmujący 1700 katalogów, ważny to materyał do dziejów księgarstwa i bibliotekarstwa polskiego. Ze swego stanowiska zapisujemy, że opuszczony tu jest jedyny polski spis dzieł lekarskich, t. j. „Katalog Biblioteki Towarzystwa lekarskiego warszawskiego..... Warszawa 1869.“ (IV i 210 stron w 8-ce), o którym w krótce osobno pomówimy, jakoteż „Spis duplikatów Biblioteki Towarzystwa Lekarskiego Warszawskiego (Warszawa, 1866), wydrukowany przy „Pamiętniku Tow. lek. warsz. z r. 1866 i w osobnych odbitkach.

Z kolei następuje sama już Bibliografia polska wieku XIX, która w tym 1. zeszycie obejmuje litery *A* i *B* do Bobrowicza. Dzieła ułożone są w porządku abecadłowym autorów, ale zarazem po części w porządku abecadłowym przed-

miotów. Tak np. przy wyrazie: *„Accouchement“* znajdujemy: „obacz Kościakiewicz“; przy wyrazie: „Akademii medycznéj warszawskiéj dzieje“ obacz: „Akt, Dietl, Girsztowt (Historya);“ przy wyrazie „Akuszerya“ wyliczenie nazwisk autorów, których dzieła położnicze będą objęte tym katalogiem, itd. itd. Łatwo pojąć, jak dogodném przez to staje się niniejsze dzieło, a zarazem, jak mozolnéj pracy jest owocem.

Przy każdem dziele podany jest jaknajdokładniej tytuł tegoż, a nadto, z rzadkiemi bardzo wyjątkami, format, liczba stronnic i cena księgarska. Przy nazwiskach autorów starał się Dr E., ile możności, podawać ich rok urodzenia i śmierci, jakotéż wynajdywać nazwiska autorów dzieł wydanych bezimiennie.

(C. d. n.)

Sprawozdania z posiedzeń
towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarskie galicyjskie

d. 7 maja 1870 r.

Obecnych 17, przewodniczący kol. Berthleff.

Po załatwieniu czynności administracyjnych, kwestyi zjazdu lekarzy i przyrodników w Poznaniu oraz zjazdu podobnego, na rok przyszły we Lwowie odbyć się mającego, następuje odczyt kol. Jasińskiego (ciąg dalszy) „o znaczeniu rozpoznawczem i leczniczem elektryczności;“ w rozprawie udział biorą kol. Czerkawski i Jasiński.

Kol. Rieger: odczytuje „o skutkach leczniczych kwasu karbolowego, użytego wewnątrz, mianowicie w wysypkach i kile;“ w rozprawie biorą udział kol. Widman, Głowacki, Czerkawski, Jasiński, Berthleff.

Nakoniec kol. Jasiński przedkłada okaz pszennego chleba przaśnego tak zwanego „Graham,“ który będzie obecnie we Lwowie wypiekany.

Z powodu spóźnionej pory odczyt kol. Widmana odroczono do następnego posiedzenia.

Posiedzenie Tow. lek. galicyjskich

d. 4 czerwca 1870.

Obecnych 15, przewodniczący kol. Berthleff.

Wybór delegatów na zjazd lekarzy i przyrodników w Poznaniu; wybrani zostali kol. Jasiński i Molendziński — jako zastępcy tychże kol. Czerkawski, Widman i Wołek.

Kol. Widman interpeluje Prezesa jako Dyrektora szpitala w sprawie poruczenia nadzoru i pielęgnowania chorych w szpitalu głównym we Lwowie Siostrom Miłosierdzia. Po odpowiedzi, że rzeczywiście układ taki zawarto i służbę lekarską nawet częściowo podporządkowano zakonnicom zabierają głos w téj sprawie kol. Noskiewicz, Czerkawski, Jasiński, Festenburg; ostatecznie wybrano komisyę składającą się z kol. Noskiewicza, Widmana i Maciejowskiego, która po zniesieniu się z Radą miejską ma wypracować odpowiednie przedstawienie do Wydziału krajowego.

Nakoniec kol. Widman odczytuje niektóre uwagi nad użyciem wody szczególnie w durzycy.

W rozprawie zabierają głos:

Kol. Jasiński, Głowacki i Widman.

Molendziński,
Sekretarz.

Korespondencya.

Jassy 20 sierpnia 1870.

Rumunia ten niedonoszony płód połowicznéj polityki Napoleona III, niczem nie może się poszczycić, coby świadczyło o żywotności jéj w tym nowym stanie istnienia historycznego. Naród rumuński napisał sobie prześliczną konstytucyę — oto jedyny objaw rzetelnéj wartości od chwili samoistnego bytu, lecz cóż? kiedy ta konstytucya pozostała dotąd — martwą literą. Natomiast ludowi mołdo wołoskiemu pozostały z dalekiéj przeszłości pomniki, które za twardéj niewoli tureckiej powstałe — i dziś i na przyszłość chlubą będą i zasługą w obec całéj ludzkości. Takiemi pomnikami niespożytéj chwały są fundacye na rzecz chorych a w ogóle zaszczepione w całym narodzie miłosierdzie i niejako moralny kategoryczny przymus niesienia czynnéj pomocy cierpiącéj ludzkości. Cnoty te przejęła Mołdowołosza po Turkach. Każdy bogatszy Rumun poczytuje sobie za obowiązek testamentem legować choćby kilkadziesiąt dukatów dla chorych, byli zaś i są ofiarnicy, oddający całe swe nieraz ogromne mienie szpitalom, domom obłąkanych, starców, sierot. Biedniejsi zaś niemogąc inaczéj objawiają miłość bliźniego przez wykopanie i obmurowanie choćby kilku studni lub krynic po drogach publicznych dla orzeźwienia wędrowców. Są to zabytki z czasu kiedy istniały nie Rumunia — ale Multany i Wołoszczyzna, rządzone przez hospodarów pod grozą tej tak niesłusznie okrzyczanéj Turcyi. Nie znam kraju w Europie, w którym tyle łożono na szpitale i zakłady dla chorych co w Rumunii, naturalnie w stosunku do ludności, owszem śmiało orzec mogę, że pod tym względem Rumunia jaśnieje na przedzie godnym do naśladowania

przykładem dla całego świata. Nie cofając się w przeszłość przedstawię dla stwierdzenia mego zdania stan medycyny publicznéj i to tylko w Mołdawii, zastrzegając sobie na później sprawozdanie o Wołoszczyznie. W każdym z dystryktów, na które podzielona jest Mołdawia, wyznaczona jest rada lekarska, złożona z prefekta, lekarza dystryktowego i kilku obywateli. Dystrykt podzielony jest na kilka okręgów, dla których są naznaczeni chirurdzy. Krom tego posiada każde miasto osobnego lekarza miejskiego. Płaca najniższa na tych posadach 2000 franków rocznie. Lecz mimo wyśmienitéj téj organizacyi lekarskiej nic o niej dobrego powiedzieć nie mogę. Cała służba zdrowia w tym kierunku chromieje: 1) ponieważ wielki brak lekarzy, zwłaszcza okręgowych, a ci, co są po większéj części nieodpowiadają wcale swemu powołaniu, niebędąc należycie przysposobieni; 2) ponieważ brak sprężystości w organach rządowych, aby przeprowadzać pożyteczne rozporządzenia sanitarne; 3) ponieważ ludność dotąd ciemna i zabobonna wpierw udaje się do guseł w słabości, do babskich leków, do popów po modlitwy, zanim wezwie pomocy lekarzy, do których zwłaszcza z dawniejszych czasów usprawiedliwiony poniekąd wstręt czuje. Partactwa lekarskiego i szarlatanizmu nieznajdzie nigdzie tyle. co w Rumunii. Już to kraj taki i obyczaj wsiąkły w krew narodu.

(Dok. n.)

Rozmaitości.

Kroniczka wojenna.

Dziennik „*Wien. Med. Presse*“ podaje list z Paryża z dnia 14 sierpnia, który kreśli dość smutny obraz zarządu wojskowo-lekarskiego francuskiego, w którym wykazuje nader podrzędne i zależne stanowisko lekarzy, małą ich liczbę (zaledwo 5 ambulansów mających po 5 lekarzy na korpus liczący 30,000 ludzi), a za to przesadną liczbę aptekarzy itd. Tém większe pochwały oddaje aut. usiłowaniom osób i stowarzyszeń prywatnych, które w znacznéj części wynagradzają te niedostatki pomocy lekarskiéj urzędowéj w wojsku.

Wskutek odezwy Towarzystwa międzynarodowego pomocy dla ranionych zgłosiło się do połowy sierpnia przeszło 2000 kobiet na dozorczynie chorych i ranionych żołnierzy; do każdego ambulansu dodanych będzie 40 takich dozorczyń pod głównym kierunkiem t. zw. zakonnicy t. j. zwykle damy z wyższych sfer towarzyskich, która dobrowolnie na cały czas wojny przyjmuje obowiązki siostry miłosierdzia. (Korespondent dziennika „*Public*“ donosi z Metz, że wiele z tych dozorczyń przywdziało dla wygody spodnie wchodzące do wysokich cholew od butów; suknię zastępuje dostatnie odzienie koloru ciemnego, podobne do płaszczyka deszczowego (*waterproof*).

Ambulans, który opuścił Paryż w dniu 12 sierpnia, był pod przewodnictwem chirurga głównego Dra Marka Seé (docenta uniw. parysk). W skład tegoż wchodzi, według dziennika „*le Petit Moniteur*“ czterech chirurgów (dr. Mahot, Pommier, Ruck, Villeneuve), 9 pomocników chirurgicznych (*aides-chirurgiens*), 13 pomocników chirurgicznych podrzędnych (*sous aides*) 2 kapelanów, 1 pastor, administracya z 4 osób (między którymi pomocnik płatnika Zborowski) 60 infirmerów, 1 dozorca (*piqueur*) i 10 przewodników.

Pod przewodnictwem cesarzowéj Eugenii zawiązało się w Paryżu stowarzyszenie, którego zadaniem jest przygotowanie lekarzy kobiet. Tamże utworył się komitet, złożony wyłącznie z żon i córek lekarzy; celem jego jest niesienie pomocy wdowom i sierotom po lekarzach w obecnéj wojnie pozostałym; żony Nelatona i Malgajgnea rozpoczęły składki, wnosząc każda po 1000 franków. — Inny komitet kobiecy, na którego czele stoją panie Rotschild, Canrobert, Flavigny, André itd. zajmuje się bezustannie zbieraniem ofiar dla ranionych.

W dniu bitwy pod Saarbrück, 3-go sierpnia, księżniczki z domu orleańskiego, przysłały za pośrednictwem domu handlowego Rotszylda w Paryżu, 70,000 franków na potrzeby rannych.

Rada miejska Wersalu, jednogłośnie postanowiła użyć na korzyść rannych sumy kilku tysięcy franków, która była przeznaczoną na zabawę publiczną 15-go sierpnia.

Monitor donosi o utworzeniu się we Francyi towarzystwa pomocy rannym w bitwach morskich; zbierają się składki na zakupienie parostatku, któryby towarzyszył eskadrze francuskiéj. Tenże dziennik podaje, że po bitwie pod Lissą stu rozbitków walczących z falami zostało jeszcze wydobytych z wody w dwadzieścia godzin po bitwie.

Wydział lekarski paryski, jak donosi *Figaro*, po krótkiej naradzie uchwalił jednomyślnie następujący list do ministra wojny: „Panie ministrze! Wydział lekarski par. poczytuje sobie za obowiązek zawiadomić Waszą Eksc., że w obecnych okolicznościach profesorowie, docenci i uczniowie gotowi są na zawołanie rządu pospieszyć, gdzie należy dla niesienia pomocy chorym i ranionym.“

Do dziennika „*le Courrier du Bas Rhin*“ donoszą, że w Hagenau ambulanse pruskie i francuskie pod kierunkiem wspólnym lekarzy obojga narodów, oddają chorym i rannym usługi potrzebne. Miło zacytować ten fakt okazujący postęp w zwyczajach wojennych. Szkoda, że takie pojęcia nie są jeszcze powszechne.

Przy transportowaniu rannych pruskich używane są po raz pierwszy w obecnéj kampanji nowe wagony transportowe IV téj klasy, po praktycznem urządzeniu których wielkiego spodziewają się rezultatu. Rannych na noszach wstawiać będą do wagonów, i tak po obydwóch stronach ścian umieszczać, że w środku pozostanie szerokie przejście; wozy połączone będą ze sobą za pomocą pomostów

z osobnemi lokalami dla lekarzy, pielęgnujących, itd. Ci ostatni wozić będą ze sobą lekarstwa, a w każdéj chwili, na dany sygnał, pociąg stanie.

Ze Stowarzyszenia Poznańskiego ku pielęgnowaniu rannych i chorych żołnierzy, oświadczyli dwaj członkowie zarządu pp. dr. Matecki i dr. Kaczorowski, tudzież dr. Samter swą gotowość udzielania 8 do 12-dniowego teoretycznego i praktycznego kursu naukowego tym mężczyznom i kobietom, którzy poświęcić się chcą pielęgnowaniu rannych i chorych wojowników, a jeszcze nie posiadają wystarczającego doświadczenia. Już się wielu podobno zgłosiło. Kilku z nich, którzy w roku 1866 i w inny sposób nabyli potrzebnych wiadomości i doświadczenia, użyci wkrótce będą do pielęgnowania rannych i chorych wojskowych.

Dla licznych rannych, którzy z kampanii wracają ma i w Poznaniu być założony lazaret rozerwowy. Magistrat obowiązany jest wskazać na ten cel lokale. Lazaret garnizonowy tak jest chorymi przepełniony, że rannych już tam pomieścić nie można.

Prusacy urządzili na Renie szpitale pływające na statkach, do przewozu węgla służących, odznaczające się taniością i łatwością pomieszczenia, doskonałą wentylacyą, jednostajną nizką temperaturą, łatwem usuwaniem za pomocą wody wszelkich nieczystości, — dogodnością w przewożeniu ciężko rannych bez wstrząśnienia do miejsc nad brzegiem rzeki leżących. Pył węglowy pokrywający wnętrze tych statków, zabezpieaza od chorób zaraźliwych.

Urządzenie rezerwowego lazaretu w Berlinie szybko postępuje; lazaret podobny istniał już w 1866 roku, i pomimo głosów, dowodzących niestownego wyboru miejsca (koszary ułanów), znana powaga, profesor Esmarch, zaświadcza, — że szpital ten był jednym z najlepiej urządzonych, prawdziwie oddawał usługi.

Z Hamburga piszą do „Czasu" pod dniem 22 sierpnia Zważywszy, że wedle raportów urzędowych urządzono i przygotowano samych łóżek 200,000 sztuk w Niemczech, z których Altona i Hamburg mają 2000 sztuk, i że dziś na czerwonych afiszach żądają i zaklinają, przedewszystkiem o materace dostawić się mające do największego w Hamburgu gmachu, t. zw. Zollvereinsgebände, można sobie w przybliżeniu wyobrazić, jak olbrzymie są straty wojsk niemieckich..."

Do tegoż dziennika piszą z Wiednia, że dur (tyfus) strasznie przerzedza szeregi wojska pruskiego, które nie jest przyzwyczajone do wody, a przez deszcze i niewygody ogromnie jest osłabione.

Niektóre dzienniki donosiły, że Prusacy w Forbachu dobijali ranionych Francuzów w ambulansie. Jeden z ranionych Francuzów zaprzecza temu kategorycznie w liście pisanym do dziennika *„Paris-Journal"*, oddając słuszność ludzkiemu obejściu się Prusaków z ranionymi nieprzyjaciołmi.

W Wenecyi utworzyło się towarzystwo wsparcia rannych, które w pierwszych dniach wysłało już do komitetu centralnego genewskiego 400 kilogr. szarpi zebranych w miejscowych szpitalach wojennych.

Główny zarząd towarzystwa pomocy dla rannych i chorych wojskowych w Rosyi, otrzymał od międzynarodowego komitetu pomocy rannym, z Genewy, okólnik zawiadamiający o założeniu w Bazylei, z powodu wojny między Francyą i Prusami, agentury między-narodowej, która obowiązuje się pośredniczyć między towarzystwami opieki nad rannymi państw wojujących, korespondować z komitetami krajów neutralnych o dostarczanie pomocy rannym i chorym na plac boju, oraz przesyłać różnego rodzaju ofiary dla rannych obu stron wojujących, w którym to celu urządzono w Bazylei skład materyałów i kasę centralną,

Czytamy w *„Wien. Med. Woch."*: „C. k. ministerstwo spraw zagranicznych austryackie widocznie zapomniało o uchwałach zapadłych w r. 1869 w Berlinie co do pomocy ze strony lekarzy państw neutralnych, tudzież o ważności międzynarodowéj i pożytku téj czynności arcymiłosiernéj, gdy — niestety! — nie uznało za rzecz stosowną przychylić się do wniosku ministerstwa wojny państwowego, aby do Prus i Francyi wysłać lekarzy wojskowych dla posługi lekarskiéj w lazaretach wojennych obu państw walczących z sobą.

Ogłoszenia konkursowe.

L. 5755 Pr. Posada koncypisty lekarskiego przy c. k. Namiestnictwie galicyjskiem z płacą rocznych 800 zł. i prawem posunięcia się na 1000 zł. i 1200 zł. rozpisana jest do końca września b. r.

Podania z udowodnieniem kwalifikacyi, mianowicie co do odbytych nauk medycznych i uzyskanych stopni akademickich, mają być wniesione w drodze właściwéj do c. k. Prezydyum Namiestnictwa. (G. lw.)

Na mocy upoważnienia Wysokiego Wydziału krajowego we Lwowie, z dnia 19 sierpnia 1870 r. do L. 10358, Dyrekcya Szpitali ogłasza Konkurs na posadę **Lekarza ordynującego** na oddziale chorób zewnętrznych w szpitalu św. Łazarza, z roczną płacą 750 złr. wal. austr.

Ubiegający się o tę posadę, winni wnieść podanie po dzień 8 Października 1870 do Dyrekcyi Szpitali św. Łazarza i św Ducha w Krakowie bezpośrednio, lub przez swoją władzę przełożoną, jeżeli są teraz w służbie publicznéj, wykazując:

1) Wiek, stan, miejsce urodzenia i przynależność państwową:

2) Stopień Doktora medycyny i chirurgi, otrzymany na jednym z Uniwersytetów monarchi Austryacko-Węgierskiej;

3) Władanie językiem polskim i niemieckim.

Dyrekcya Szpitali św. Łazarza i św. Ducha

Kraków dnia 27 sierpnia 1870.

Ner 38. 17 września 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Spostrzeżenie zbawiennego skutku **wodanu chloralowego**

podał

Dr **Friedberg** w Jaworowie.

Dnia 24 z. m. wezwano mię do starozakonnéj R. H., na naradę lekarską.

Z wywiadów podano mi tyle: Mężatka około 30 lat wieku dobrze zbudowana, dosyć dobrze żywiona, choć nieco szczupła, przed 6 godzinami odbyła pierwszy poród. W czasie ciąży, prócz wymiotów na początku i ku końcowi i kilkakrotnych odchodów krwawnicowych, nic szczególnego się nie wydarzyło. Dnia 22 sierpnia u prawidłowego kresu ciąży, pojawiły się przedpołudniem, bóle porodowe, po pęknięciu pęcherza w kilka godzin odeszły wody. Bóle ustały i pojawiły się dopiero nazajutrz koło południa, dosyć często, lecz mdłe, teraz dopiero przywołano babę. Gdy poród niepostępował a bólom zaczęły towarzyszyć drgania mięśni przyzwano jednego z miejscowych lekarzy. Pomimo użycia poleconéj przez tegoż wanny, poród niepostępował a drgawki się wzmagały. Zaproszono więc zamieszkałego tu kolegę, a nazajutrz przedpołudniem mnie. Wedle podań lekarzy, przebieg cierpienia był następujący: Położenie płodu twarzowe, bóle porodowe co kwadrans, półgodziny, przy każdym bolu płód się posuwa, tak, że oblicze, okołone szparą łonową i międzykroczem, staje się widoczném, w téj chwili następuje napad rzucawki, pod wybitnym obrazem padaczki, trwa 15—30 minut i dłużéj i kończy się wymiotami. Blwociny zupełnie podobne do rozrobionych fusów. Taki widok powtarza się kilkanaście razy, mimo czego, około 2giej po północy, samém usiłowaniem natury, następuje poród donoszonego, omdlałego dziecka a w pół godziny odchodzi łożysko. Obecnie jest 8 godzin po porodzie, po którym 8 razy trapiła położnicę rzucawka a przy końcu napadu wymioty, następnie pojawia się napad szału, w którym zaledwie kilku ludzi zdoła chorą utrzymać. W chwili gdyśmy się zbliżyli do choréj, znowu zaczyna ją trapić napad drgawkowy, który tą razą kończy się bez wymiotów, lecz przechodzi bezpośrednio w szał, w którym chora tak się rzuca, że niema podobieństwa, wykonać badania lekarskiego. Oblicze choréj wszędzie prawie pokryte żywo czerwonemi plamami, pochodzącemi od nacierań octem (acet. rad.), na łytkach ślady gorczyczników, wytok połogowy odchodzi jak zwykle w tym okresie za-

barwiony, wypróżnienia stolcowe dnia wczorajszego były obfite za pomocą lawatyw, moczu od kilku godzin niebyło, bezsenność przez 72 godzin. Przy naradzie kolega proponuje, jako środek leczniczy chininę w związku z morfiną, ja zaś zwracając uwagę, na nieustanny z gwałtownemi ruchami połączony niepokój, po minionej nerwicy przy zupełnéj bezsenności, przepisuję 30 ziarn wodanu chloralu w 2 łutach przekroplonéj wody na 2 razy w przeciągu 15 minut. Po zażyciu tego rozczynu, którego chora, dla nieustannego silnego rzucania się zaledwie połowę wzięła, gdy się reszta rozlała, nastąpił pomimo tego za ½ godziny spokojny sen, który z chwilowemi przerwami trwał przez ośm godzin. Nazajutrz chora użalała się tytko na silny ból głowy, trzeciego dnia była jeszcze trochę osłabioną, później już mnie nie wołano. Dodaję jeszcze, że chora od kilku dni chodzi, że dziecko jest zdrowe i prócz ogłowia żadnego szwanku nieponiosło. Pokarmu tak wciągu słabości, jakoteż później w sutkach matki nie było ani śladu.

Jeszcze o Kalabarze

skreślił

Dr Stanisław Bulikowski.

(Ciąg dalszy.)

Z angielskich badaczy Tomasz Fraser gorąco zajmował się objaśnieniem działania fizyologicznego kalabaru. Z mnogich jego doświadczeń okazało się, że 24 godzinne zetknięcie się wyciągu kalabarowego z sokiem żołądkowym psa przy ciepłocie 40⁰ nie zmienia wcale własności wyciągu.

Wielkie dawki u zwierząt ssących i ptaków znakomity mają wpływ na ruchy serca, doprowadzając do zupełnego takowych zatrzymania; czemu równocześnie towarzyszy zatrzymanie ruchów oddechowych. Wstrzykiwanie wielkich dawek do jamy otrzewnéj żab niszczy w mgnieniu oka żywotność serca i rdzenia pacierzowego, nie okazując wpływu na nerwy ruchowe, które przez 30 godzin jeszcze po wstrzyknięciu zachowują własność przewodzenia wrażeń.

Nerwy czuciowe dopóty nieokazują zmiany, póki działanie zwrotne *(actio reflexa)* rdzenia pacierzowego istnieć nieprzestaje.

Średnie dawki sprowadzają u zwierząt wyższego ustroju zamartwicę *(asphyxia)*, u żab zaś upośledzają czynności rdzenia pacierzowego, zmniejszają ilość uderzeń serca i oddechów, a nawet wkrótce całkowicie je wstrzymują.

Małe ale śmiertelne dawki niszczą żywotność nerwów ruchowych, co następuje jeszcze przed zupełném zawieszeniem czynności rdzenia pacierzowego. Śród czasu między jedném a drugiem następstwem czułość dotykowa (tactile Sensibilität) jest znacznie spotęgowaną. I tak: jeśli podwiążemy naczynia jednéj z odnóg, następnie tamże wstrzykniemy rozczyn wyciągu kalabarowego, wtedy najsłabsze dotknięcie téj odnogi przedtem zupełnie czucia pozbawionéj teraz wystarczy, by słabe wywołać drgawki.

Żaby otrute małemi dawkami mogą jeszcze przyjść do siebie, nawet gdyby liczba uderzeń serca zmniejszyła się z 70 do 8 na minutę, ruchy oddechowe ustały, a końcowe narządy (Endorgane) nerwów ruchowych były porażonemi. Mięśnie dowolne u żab niepodlegają zmianie, i oddziaływają na elektryczność jeszcze przez 3—4 dni.

Inaczéj ma się rzecz ze zwierzętami ssącemi i ptakami, u których kalabar wybitnie upośledza mięśnie dowolne, W pierwszym okresie otrucia pojawiają się słabe drgawki stające się w późniejszym okresie coraz ogólniejszemi i gwałtowniejszemi, łagodniejąc znown wkrótce przed śmiercią. Niekiedy spostrzegać je można jeszcze przez ½ godziny po śmierci, ale dotyczą się one tylko pojedynczych pęczków włókien mięsnych, nie zaś mięśni w całości. Fraser twierdzi, że drgawki te powstają skutkiem bezpośredniego działania kalabaru; skurcz bowiem mięśni trwa jeszcze po zupełném wygaśnięciu żywotności nerwów ruchowych, niepojawia się zaś na odnogach z naczyniami podwiązanemi.

Wielkie dawki u zwierząt ssących i ptaków wkrótkim czasie sprowadzają ustawanie ruchów serca, a wkrótce zupełne onych wstrzymanie. U psów np. w 3 minutach liczba uderzeń o połowę

staje się mniejszą, a po 10 minutach zupełnie ustaje.

Mniejsze dawki albo wywołują chwilowe tylko wstrzymanie ruchów serca, albo też stopniowe ich zwalnianie (do 20, 8, uderzeń). Niekiedy po zupełném ich ustaniu elektryczność wskrzesza je znowu.

Nerwy błędne zachowują z początku swą moc tamującą (Hemmungsvermögen) przez cały czas ustawania uderzeń serca; później równocześnie z porażeniem nerwów ruchowych nerwy błędne tejże podlegają zmianie.

Ciepłota ciała wewnętrzna i zewnętrzna stale podnosi się tak u psów jakoteż i królików.

Na pletwach u żab wkrótce po zadaniu trucizny spostrzegać można ciekawe zjawisko drobnowidowe. Z początku widzimy słabe kurczenie się tętnic i żył, a wkrótce potem nagłe i trwałe ich rozdęcie. Zdaje się, że podobna sprawa odbywa się w całym ustroju; ztąd ciemno- niebieskawa barwa mięśni dowolnych, serca, błon surowiczych, przekrwienie spojówki etc.

We wszystkich wypadkach ostrego otrucia kalabarem nastąpiło ścieśnienie źrenicy, czego po małych dawkach niezawsze dostrzedz można.

Anatomia patologiczna nie wiele nas poucza. Na zwłokach znajdujemy zwykle przekrwienie narządów wewnętrznych, krew barwy ciemnéj, na powietrzu czerwieniejącą, często niezupełnie krzepnącą.

Kalabar przyłożony bezpośrednio na mózg żaby nieokazuje żadnego wpływu. Inaczéj dzieje się po przyłożeniu go na rdzeń pacierzowy: wtedy powstają drgawki odnóg i porażenie tej części rdzenia, z którą wyciąg kalabaru się stykał. Stężony rozczyn wyciągu kalabarowego przyłożony na pień nerwowy mięszany z tą ostrożnością, by trucizna przez sąsiednie tkaniny niemogła zostać wessaną — poraża nasamprzód nitki czuciowe a potém dopiero ruchowe. Stykanie się kalabaru z włóknami mięsnemi niszczy ich kurczliwość. Pomazywanie zewnętrznéj powierzchni osierdzia, albo serca sprowadza wstrzymanie ruchów jego. Podobny jest skutek po wstrzyknięciu jednorazowém małéj ilości wyciągu do jednéj z komórek sercowych.

Przyłożenie kalabaru do gałki ocznéj sprawia bolesne uczucie naprężenia, ścieśnienie źrenicy, krótkowidztwo (myopia), niejednostajną wypukłość rogówki (astigmatismus), czemu zwykle towarzyszy przekrwienie spojówki, ból w okolicy nadoczodołowéj, i podrywanie mięśnia obrączkowego powiek.

Arnstein i Sustschinsky *) pod okiem Bezolda dalsze wykonywali doświadczenia co do działania kalabaru na serce. Wstrzykiwali oni rozczyn wyciągu kalabarowego wprost do żył, nawet do serca lub worka sercowego u królików, świnick morskich i psów. Przy doświadczeniach tych usuwali oni wpływ oddychania na ruchy serca, otwierając drogę sztucznemu oddychaniu, a pobudliwość nerwów sercowych mierząc zapomocą przyrządu saneczkowego (Schlittenaparat) du Boisa. Z doświadczeń tych wynika, że kalabar zwiększa drażliwość nitek końcowych nerwu błędnego w sercu; i to tym więcéj, im słabszym był nastroj (tonus) nerwu tego przed otruciem. Przed śmiercią (w obec sztucznego oddychania) nawet po najsilniejszych dawkach kalabaru niebyło porażenia nerwu błędnego. Z doświadczeń Arnsteina i S. wynika ostatecznie, że w działaniu na kończyny nerwu błędnego atropina i kalabar są środkami przeciwniczemi (antagonistici).

Poraziwszy kończynę nerwu tego zadaniem miligrammu atropiny można zapomocą $^1/_4$—$^1/_2$ kropli wyciągu kalabarowego przywrócić im najzupełniej własność przewodzenia (Leitungsfähigkeit) i na odwrót: nerw świeżo przez kalabar silnie zdrażniony zapomocą atropiny może zostać porażonym i znów potem przez kalabar ocuconym. Doświadczenie to daje się powtórzyć 2—3 razy na jedném zwierzęciu.

Westermann *) używał do doświadczeń swoich wyciągu wyskokowego rozpuszczanego w glicerynie, wstrzykując go żabom, królikom i psom, a szczególniej kotom albo wprost do żyły, albo do żołądka. Twierdzi on, że śmierć skutkiem o-

---

*) Ueber die Wirkungen des Calabar auf die hemmenden u. beschleunigenden Herznerven. Centralbl. für die med. Wissenschaft. Sept. Nr 40. S. 625.

*) Untersuchungen über die Wirkung der Calabarbohne. Dissert. Dorpat.

trucia kalabarem jest następstwem mocno upośledzonego oddychania, często natychmiast po wstrzyknięciu kalabaru do żyły ustającego. Przypisuje on zjawisko to kurczowi mięśni oddechowych. W przypadkach, w których otrucie kalabarem niekończy się śmiercią powstają miasto kurczu mięśni oddechowych drgawki ogólne. Podczas otrucia nieznalazł Westermann ani razu ścieśnienia źrenicy (myosis). Zawsze pojawiał się ślinotok u psów i kotów, nigdy zaś u królików.

(Dok. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Bibliografia polska 120,000 druków. Część I. Stólecie XIX. — Katalog 50,000 druków polskich lub Polski dotyczących od roku 1800; ułożony abecadłowo według autorów i przedmiotów, z wyrażeniem cen księgarskich przez K. Estreichera.—Wydanie Towarzystwa Naukowego, staraniem komisyi bibliograficznéj. — (Zeszyt I). Kraków, w drukarni Uniwersytetu Jagiellońskiego pod zarządem Konst Mańkowskiego. 1870. XVI, LVIII, 120 i 4 stron. w 8-ce w. — (Cena zeszytu w drodze prenumeraty u D. E. Friedleina księgarza w Krakowie i w komisyi bibliograficznéj c. k. Towarzystwa Naukowego 2 złr. w. a.)

(Ciąg dalszy.)

Ażeby dać wyobrażenie o bogactwie szczegółów zawartych w Bibliografii Dr Estreichera obrachowaliśmy liczbę autorów i druków wymienionych na 120 stronach tego poszytu (od A do Bobrowicza); nie ręczymy atoli za małe pomyłki, które przez nieuwagę zajść mogły w tém obliczeniu, nie szło nam bowiem o ścisłość matematyczną. Odróżniliśmy przytém a) druki oryginalne polskie,— b) tłomaczone z obcych języków, i nareszcie c) dzieła i pisma drukowane w obcych językach przez Polaków w różnych gałęziach lub przez cudzoziemców o Polsce i Polakach.

Tak więc w niniejszym zeszycie znajdujemy:

	autorów	druków
a) oryginalnych polskich	421	1395
b) tłomaczonych	187	451
c) w językach obcych	328	858
razem	937	2704

Obrachowaliśmy nadto liczbę autorów i druków treści lekarskiej wszczególności, która jest następująca:

		autorów		druków
a) oryginalnych polskich		22		78
b) tłomaczonych	z angielsk. 2 z francusk. 1 z hiszpańsk. 1 z niemieck. 6	10	z ang. 2 z franc. 1 z hiszp. 4 z niem. 11	18
c) w językach obcych	franc. 7 łaciń. 37 niem. 9 rosyj. 1	54	franc. 21 łacińs. 53 niem. 38 rosyjs. 2	114
razem		86		210

Wreszcie z nauk przyrodniczych i ścisłych znaleźliśmy 44 autorów, a 162 druków. Powtarzamy raz jeszcze, że obliczenia te są tylko przybliżone. — Następnie pozwalamy sobie przytoczyć te druki lekarskie objęte 1. poszytem Bibliografii Dra Estreichera, których nie znaleźliśmy w Gąsiorowskim lub w Encyklopedyi powszechnej Orgelbranda. Dla oszczędzenia miejsca podajemy tylko nazwiska autorów. gdzie jest tylko jedno dzieło, albo z pierwszym wyrazem tytułu, gdzie jest kilka druków. Przeglądając katalog dokładniej, zapewne znaleźlibyśmy jeszcze znaczniejszą liczbę:

Abgarowicz (w Dodatku).— *Abicht* Adolf: De intestin.— *Ackermann* J. C. H. Winke zur Verbess, öff. Brunnen. — *Adamowicz* Ad. Ferd.: Nazwanie zewnętrznych. — Notice.— An Socrates. — O zębie. — *Akt otwarcia* — *Andruszewicz* (Dod) — *Arejula.* — *Armatys.* — *Aronsohn* (Dod.)— *Atlas* (Dod.) — *Bachmann* Max. Otto: Anleitung. -- *Balbiani.* — *Baliński* Jan (Dod.) — *Ballin.* — *Banting.* — *Barach* (Dod.) — *Barankiewicz* Ma..: O wakcynie. — Na pismo... — *Baranowski* Antoni. *Barkmann.* — *Becker*: Rady lek. fiz. — *Becu*: O łączeniu. — *Beer* J. Józ. — *Begriffe.* — *Behrend* Dr Fryd, — *Beiser* Moses (Dod.) — *Bendowski.* — *Benni* (Dod.) — *Berends* Joh. Bern. Jac.— *Bergonzoni*: Przepisy lekarstw. – *Bernhardt* Edw. *Bernstein* Vict. — *Betko.* — *Biberstein.* — *Bielicki* Rysz. — *Bielkiewicz* Franc. -- *Bielski* Walenty.— *Bierkowski* J. L. Przedmiot lekarski. — Tablice anatom. — Uwiadomienie.— *Bierkowski* Włodz. Fr. — *Biernacki* Karol. — *Biesiadecki* Alfred. — *Bigel.* — *Bilewicz.* — *Billroth.* — *Blumenstok* Leon. — *Blumenthal.* — *Boas.*

Z dzieł treści nielekarskiej zapisujemy dwa tłomaczone, które mają znaczenie pod względem hygieny:

Appert K. Książka dla każdego gospodarstwa czyli sposób zachowywania przez wiele lat wszelkich substancyi zwierzęcych i roślinnych. Dzieło zatwierdzone przez bióro pięknych sztuk i rękodzieł, na rozkaz ministra spraw wewnętrznych wydane, z francuskiego na polski język przełożone. W Warszawie, druk przy Nowolipie, 1820, w 8-ce, stron 126 i niel. 10, 2 ryc.

Bleichrod. Sposoby wyprowadzenia wilgoci z wszelkiego rodzaju zabudowań, ostrożności przy konstrukcyi nowych budowll, dla uchronienia ich od wilgoci, oraz o budowie kominów, pieców itp. i o środkach zaradczych przeciw dymieniu, z dzieła.... jener. inspektora budowli w ks. Schwarzburg — Rudolstadt, podane przez Winc. Józefowicza. Warszawa, druk Juliana Kaczanowskiego, 1843, w 12 ce; str. 108 i 1 tabl.

(C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Dr Adolf Oberstein: Sposób otrzymywania Kumysu przez Tatarów.

Ponieważ napój wyskokowy kumysem zwany, zalecany obecnie bywa jako środek dyetetyczny

w wielu cierpieniach mianowicie oddechowych i nerwowych, sądzę, że przyda się wzmianka o sposobie jego przyrządzenia.

Napój ten najlepiej wytwarzać z mleka końskiego a w braku tegoż można przyrządzać go i z krowiego. W tym celu do garnka glinianego dobrze wypalonego lub też naczynia kamiennego odmierza się dowolną ilość mleka świeżego, do którego dodaje się 6 części wody a 8 część mleka bardzo kwasnego. Naczynie do którego się ta mięszanina wlewa powinno być 1. lekko przykryte wiekiem drewnianem lub też jaką tkaniną wełnianą np. suknem. 2. stosunkowo wyższe niż szerokie; 3. o $^1/_3$ część objętości większe od zawartego w niem płynu.

Następnie zostawia się ono w miejscu ciepłém przez 24 godzin, w którym to czasie płyn tenże zupełnie skwaśnieje, poczem dobrze należy go zmieszać i znów zostawiać przez 24 godzin w spoczynku, i to tak długo się powtarza dopóki cała ilość płynu nienabierze jednostajnej własności, natedy napój zdatny jest do użycia, jednak nie należy zapominać, iż przed każdem użyciem płyn ten powinien być dobrze zakłócony.

Kto ma już raz przyrządzony kumys, przysposabiając go drugi raz, niepotrzebuje brać jak wyżéj $^1/_8$ części mleka b. kwaśnego, lecz równe części kumysu i mleka świeżego.

W ten sposób przyrządzony kumys daje się w miejscu zimnem to jest w dobrze oziębionych piwnicach przez parę miesięcy bez zepsucia zachowywać, jest napojem wyskokowym, w którym podczas przerabiania 1 część cukru mlecznego w wyskok się przemienia; — poddany zaś przekropleniu staje się wódką **Arsą** zwaną, w któréj Tatarzy bardzo smakują.

(Ph. Centralhalle Hagera 1870 Nr. 25.)

K...

Korespondencya.

Jassy d. 20 sierpnia 1870.

(Dokończenie).

Całkiem inny przedstawiają obraz wspaniałe zakłady lecznicze pozostające pod zarządem tak nazwanéj Epitropii św. Spiridona w Jassach. Wieki się składały na utworzenie téj instytucyi. Dziś z legatów pieniężnych, darowanych wsi i kamienic, kosztowności itd. urosł dochód n. p. na r. b. do wysokości przeszło 1 $^1/_2$ miliona franków (1572105 fr. wedle budżetu).

Do téj korporacyi należą: 1 szpital centralny w Jassach dla 230 chorych, 9 szpitali na prowincyi dla 322 chorych, 3 domy obłąkanych dla 122 i 1 dom starców dla 40. Prócz tego w Jassach ważny nader dom podrzutków. W ciągu roku 1869 leczono w tych zakładach 10524 chorych (prócz domu podrzutków, o którym poniżéj). Uzdrowionych wyszło 7851, niewyleczonych 212, polepszonych 1158. Umarło 611. Dom podrzutków na osobną zasługuje wzmiankę. Składa się ze sekcyi położniczéj połączonéj z szkołą akuszerek i z właściwego działu podrzutków.

W samym zakładzie karmi się dzieci bardzo mało, tyle tylko, ile położnic dochodzi.

Podrzutki rozdają się niewiastom w mieście i po wsiach okolicznych za nader umiarkowaną opłatą w przecięciu 7 franków miesięcznie. Wskutek tego jak niemniej dla braku ścisłéj kontroli nad mamkami, biorącemi nieraz prócz swego dwoje jeszcze podrzutków do karmienia, śmiertelność pomiędzy dziećmi panuje wielka. I tak z r. 1868 zostało 333 podrzutków, przybyło w ciągu r. 1869 215, więc razem 548; z tego wymarło aż 205 do 1 stycznia 1870. Dr Max, dyrektor tego zakładu wszełkiemi stara się siłami złe usunąć, lecz tu niewystarczą usiłowania jednostki. W pomoc powinna przyjść Epitropia, naznaczając większą płacę mamczącym kobietom, a przedewszystkiem opiekować się tem powinna cała ludność i odpowiednie organa rządowe, któreby czuwały nad mamkami, aby były rzeczywiście matkami sierotom nieszczęśliwym a nie — trucicielkami. Epitropia jest wybieralną, składa się z trzech członków, kolegialnie obradujących i rządzących wszystkiemi wzwyż wymienionemi zakładami. Obecnéj Epitropii członkami są: Dr med. Bendella, Lupu adwokat i pułkownik Szturdza. Jest to skład bardzo szczęśliwy. Pierwszy jako człowiek zawodowy i stary praktyk może dać najlepszy kierunek służbie lekarskiej, drugi obrabia stronę techniczną zarządu, trzeci zaś zajmujący poważne stanowisko jako bojar w społeczeństwie a przytem człowiek niezwykłéj energii, bezstronności i prawdziwy gentelman reprezentuje Epitropią na zewnątrz i umie wzbudzić dla niej poważanie i sympatyę. W moich zaś oczach zasługuje pułkownik Szturdza na szczególny szacunek dla tego, że wolny jest całkiem od rumuńskiego szowinizmu i gdzie idzie o dobro instytucyi niepatrzy na narodowość ale na zdolności. W ogóle Epitropia stara się, aby szpitale były w ręku lekarzy sumiennych a gruntownie wykształconych, zwłaszcza, że prawie we wszystkich szpitalach kierunek administracyi im jest powierzony. Do szpitali przyjmuje się chory bez względu na narodowość, bez wszelkiej opłaty jest leczony i żywiony. Są to więc zakłady rzeczywiście dobroczynne. Nie dosyć na tem. Epitropia rozdziela pomiędzy lekarzy w Jassach dość znaczną ilość blankietów na recepty bezpłatne, które się biednym chorym dają w razie, gdy chce się leczyć w domu lub miejsca niema w szpitalu. We większéj części szpitalów jest po dwóch lekarzy. Lekarze główni (Prymaryusze) biorą miesięcznie najwięcéj 430 fr., najmniej 200 fr.; po-

mocni (sekundaryusze) od 200—100 fr. miesięcznie, mieszkanie i opał. Jako znamienity chirurg odznacza się Dr Russ w Jassach, jedyny wzięty operator na całą Mołdawią. — Krótki ten rys zdaje mi się, objaśnia dostatecznie moje twierdzenie, że pomoc lek. publiczna, dobroczynność i miłosierdzie dla cierpiącéj ludzkości najwyżéj rozwinięte i czynami poparte jest w Romunii, za co jej się należy w tym względzie cześć i pierwszeństwo.

Dr Łukaszewski
lekarz główny szpitala św. Trójcy w Jassach.

Rozmaitości.

Wykłady popularne lekarskie.

Światła gorliwość Dra filozofii Nowakowskiego przewodnika oddziału wadowickiego towarzystwa pedagogicznego umiała z miejsca jego zamieszkania ze Suchy zrobić ognisko, z którego za pośrednictwem wprowadzonych przez niego koczujących posiedzeń rozpromieniają się na około pożyteczne wiadomości, obudza się zamiłowanie do naukowego wykształcenia i do zakładów temu celowi służących. Jak roku zeszłego na jedném z takich zebrań kol. Dr Gawlik, tak tego roku w Zatorze oprócz wzmiankowanego przewodniczącego, który mówił o potrzebie i zasadach wychowania, korzystali ze sposobności rozszerzenia między ludem przydatnych prawideł lekarskich koledzy prof. dr St. Janikowski i Dr Józ. Lewandowski, pierwszy obrał za przedmiot wykładu pożytek, jaki zdrowiu przynosi praca mianowicie stósownie rozdzielona na fizyczną i umysłową; tudzież szkody jakie zrządza próżniactwo. Mówiący starał się przy tem dać słuchaczom i słuchaczkom ogólne wyobrażenie o sprawie oddychania i wywiązywania się ciepła w ustroju.

Lekarz miejscowy dr Józef Lewandowski czytał ustępy z rozprawy starannie opracowanéj „o zewnętrznych przyczynach chorób“ zastanawiając się nad wpływem chorobotwórczym powietrza, ciepła, zimna, wilgoci, zaduchów, przyrzutów, pokarmów i napojów itp. i o środkach zaradczych. Piękny przykład rozsiewania ziarna oświaty za pomocą koczujących zgromadzeń zasługuje ze wszechmiar na powszechne naśladowanie, zwłaszcza, gdy trafnie przeplatane będą przedmioty wykładowe przystępnemi objaśnieniami o naszym ustroju fizycznym, zdolnemi przyczynić się nie mało do wytępienia wielu zakorzenionych a zgubnych przesądów; chlubne zadanie, do którego przed innymi powołani są głównie światli lekarze.

Na partykularzu osiągną oni oprócz tego jeszcze drugi zbawienny skutek, iż wzmocnią tym sposobem węzeł obopólnego zaufania i uzacniającą podniętą ochronią siebie i publiczność od smutnego i dość niestety dotychczas pospolitego losu popadnięcia w umysłowe niemal otrętwienie.

O.

Wrażenie wojny obecnéj w kole lekarskiém paryskiem.

O posiedzeniu akademii lekarskiej paryskiej z dnia 9go sierpnia r. b. wyraża się we wstępnym artykule czasopisma „*Gaz. de hôp*“ Nr 93 p. Dr Wiktor Revillout jak następuje: Sala była niemal pusta. Obecni członkowie nie słuchali. Wypytywano się o nowiny i mówiono o naszych wojakach. Nasi lekarze są przedewszystkiem francuzami. Znakomity akademik p. Barth opowiadał nam, że chciał zaciągnąć do wojska swego syna mającego lat 16½. Znaleziono go atoli zbyt młodym w merostwie a p. Barth martwił się, że jest ograniczonym do przyczynienia się jedynie pieniędzmi do obrony narodowéj. — Mówiono o obowiązku wszystkich. — Gdy p. Jul. Guérin oświadczył że urządził w swoim domu 20 łóżek, aby swoim nakładem pielęgnować rannych, niezmierne posypały się oklaski. — A potém gdy p. Piorry opowiedział swoje wspomnienia sięgające aż wojny hiszpańskiej za pierwszego cesarstwa, każdy żądał, aby posiedzenie zamknięto. Stało się tak rzeczywiście, gdyż wszyscy lekarze zapisani do głosu zachowali milczenie. Dobry to przykład godny zawsze naśladowania w podobnym przypadku. *O.*

Kroniczka wojenna.

Liczba ranionych i chorych w obu wojskach z sobą walczących, wynosi już, skromnie licząc, przeszło 100,000. Z chorób dotychczas głównie grasują durzyca i czerwonka.

Francuzkiemu wojsku dotychczas podobno nie brak lekarzy. — Półtora tysiąca tychże zwołanych do Paryża, czeka na rozkazy by udać się na teatr wojny, gdzie liczba rannych z każdą godziną wzrasta.

Pałac w Compiègne zamieniono na szpitał, tenże los spotka zapewne budynki szkoły wojennéj Saint Cyr w Paryżu, gdyż wszyscy oficerowie wykładający nauki, powołani są do czynnéj armii, a uczniowie mianowani zostali podporucznikami. — W potrzebie w ogrodach Tuileryjskich pomieszczone będą namioty ambulansowe.

W Ivry o milę fr. od Paryża urządzono, jak donosi *le petit Moniteur*, szpital na 10;000 osób (musi być omyłka w cyfrze. — Red.)

Właściciel hotelu olbrzymiego w Paryżu, zwanego *le Grand-Hôtel* ofiarował się pielęgnować i żywić bezpłatnie w swym zakladzie żołnierzy z oddziałów ochotniczych ranionych w ciągu wojny.

Towarzystwo wystawy między narodowéj w Lyonie, oddało do rozporządzenia władzy wojskowéj gmachy wystawy, które zamienią na szpitale; pomieści się tam tysiąc dwieście łóżek.

Dominikanie z Lyonu upoważnieni zostali do pełnienia służby infirmierów przy ambulansach francuskich.

W bitwie pod Forbachem, kobiety z S. Johann i Saarbrücken, odznaczyły się wielkiem męztwem; wśród najzaciętszej walki, z narażeniem życia własnego, zbliżały się do szyków walczących i zabierały rannych.

Dziesięć statków parowych, urządzonych na szpitale wojenne, przewożą rannych po Renie z Mannheimu do Düsseldorfu, niedostatek lekarzy bardzo się czuć daje. Dla zaradzenia temu brakowi udał się rząd pruski do rady związkowéj szwajcarskiej i do gabinetu belgickiego z prośbą o przysłanie 1200 do 1500 lekarzy i chirurgów. Wskutek tych odezw przeszło 700 lekarzy lub uczniów medycyny kończących nauki udało się do armii pruskiej. (D. c. n.)

St. J.

OBWIESZCZENIE

c. k. ministerstwa obrony krajowéj z dnia 2. sierpnia 1870 L. 7334, dotyczące sprawowania służby lekarskiej przy nieczynnej c. k. obronie krajowéj.

Nr. 34379. Korpus oficerski lekarzy obrony krajowéj w obrębie królestw i krajów reprezentowanych w radzie państwa, do którego wchodzą: nadlekarze sztabowi 1. i 2. klasy, lekarze sztabowi, nakoniec lekarze batalionowi z charakterem lekarza pułkowego 1. i 2. klasy, tudzież nadlekarza (z charakterem kapitana 1. i 2. klasy, a względnie nadporucznika) składa się w myśl postanowień §. 17. ustawy o obronie krajowéj:

a) z lekarzy wojskowych przeniesionych do rezerwy, lub też w stan spoczynku;

b) z lekarzy cywilnych, którzy obowiązkowi służby wojskowéj już nie podlegają, jednak stopień lekarza obrony krajowéj otrzymać pragną i odpowiednie uzdolnienie ku temu posiadają.

Lekarze obrony krajowej obowiązani są w określonych ustawą wypadkach powołania obrony do służby czynnéj (§. 1., 14. i 15. u. o. k.), jako też w razie mobilizacyi, więc w czasie pokoju i wojny do pełnienia służby lekarskiej, bądź przy oddziałach milicyi, lub też w rozmaitych zakładach leczniczych.

Przy ogólnéj dążności miejscowego użycia, która cechuje instytucyą obrony krajowej zawarowany będzie ile możności stały pobyt lekarzy milicyi krajowéj.

Lekarze obrony krajowej pełnić będą przeto swą służbę wśród zwykłych okoliczności w miejscu swego stałego pobytu, lub w najbliższéj okolicy.

Mobilizacya batalionu milicyi krajowéj nie w każdym przypadku pociąga za sobą konieczny wymarsz tego batalionu z dotyczącéj stacyi koncentracyjnej, w danym razie obowiązany będzie jednak dotyczący lekarz batalionowy przyłączyć się do swego oddziału.

Czas służby lekarzy batalionowych stosuje się w ogólności do postanowień obu ustaw wojskowych, bezpośrednio wstępujący lekarze ze stanu cywilnego obowiązani są do służby dwuletniej, a względnie do służby na czas wojny w obronie krajowej (§. 6. u. o. k.)

Sprawę przenoszenia lekarzy milicyi krajowéj w stan spoczynku lub w stan nieczynny, składania stopnia lekarza milicyi krajowéj, nakoniec wystąpienia i uwolnienia od służby lekarzy milicyi krajowéj, urządzą osobne przepisy; w ostatnim względzie jednak zauważać należy, iż każden lekarz milicyi krajowéj wystąpić może ze związku milicyi krajowéj po upływie czasu obowiązkowéj służby w obronie krajowéj jeżeli podówczas milicya krajowa nie jest w stanie gotowości wojennéj, lub téż na stopie wojennéj, i dotyczący lekarz nie zostaje pod śledztwem karném, lub téż sądu honorowego.

Członkowie lekarskiego korpusu oficerskiego c. k. milicyi krajowéj tworzą jeden etat osobowy ze względu na rangę i awans.

Bliższe szczegóły w téj mierze określą osobne przepisy o awansowaniu, które ułożone będą w drodze komisyjnych obrad przy współudziale lekarzy milicyi krajowéj.

Ponieważ lekarze milicyi krajowéj do rzędu oficerów się liczą, przeto przysługują im przy szczególnem uwzględnieniu właściwości ich zawodu te same prawa i odznaczenia, które przyznano w ustawie o obronie krajowéj i w statucie c. k. milicyi krajowéj, oficerom milicyi krajowéj ze stanu nieczynnego.

Lekarze milicyi krajowéj pobierają podczas pełnienia swéj służby te same należytości, które w czasie pokoju, w czasie gotowości wojennej i podczas wojny przysługują lekarzom stałej armii.

Nadzwyczajne czynności służbowe, które ewentualnie od lekarzy milicyi żądane być mogą, będą w miarę przepisów o należytościach osobno wynagradzane.

Lekarze milicyi, którzy podczas wojny lub też w służbie czynnéj swe zdrowie stracili, mają prawo do tych samych dobrodziejstw, które w tej mierze przyznano lekarzom wojska liniowego.

Dobrodziejstwa te rozciągają się również do wdów i sierót po lekarzach milicyi krajowéj, którzy w bitwie życie utracili, lub zmarli w skutek ran otrzymanych (§ 21 u. o. k.)

Pozostałym wdowom po lekarzach milicyi krajowej, o których zostanie udowodnioném, iż w skutek zatrudnienia swego przy chorobach zaraźliwych podczas służby w obronie krajowéj zmarli, przysługuje dobrodziejstwo najwyższego postanowienia z dnia 7go stycznia 1849, w myśl którego należy się zaopatrzenie nie tylko wdowom (bez względu na złożoną ewentualnie kaucyę), ale także dzieciom, które nie osiągnęły jeszcze wieku normalnego, bez względu na ich liczbę (c. k. minist. wojny z dnia 30 listopada 1850 L. 7314 W. K. Dz. rozpor. wojsk. L. 12 z roku 1850).

Lekarze milicyi krajowéj, którzy w służbie polowej odznaczyli się czynem nadzwyczajnym (§ 38 stat. o. kr.), lub położyli znamienite zasługi w zawodzie lekarza milicyi krajowej, otrzymają te same odznaczenia, które udzielane bywają c. k. lekarzom wojskowym. Lekarzom milicyi krajo-

wéj przysługuje ten sam ubiór wojskowy, który noszą c. k. lekarze wojskowi, jednak z białemi guzikami metalowemi.

Lekarze wojskowi przyjmują się wedle zasady tylko w tej randze do c. k. milicyi krajowej, która im w wojsku przysługiwała.

W ogólności mogą byc przyjmowani doktorowie wszystkich umiejętności lekarskich, tudzież doktorowie medycyny i chirurgii w randze nadlekarza, zaś doktorowie medycyny i chirurdzy promowani w randze lekarzy asystujących w skład milicyi krajowej.

Zatrudnienie pierwotne w charakterze lekarza asystującego nie wyklucza bynajmniej możności użycia tegoż lekarza w razie potrzeby czasowo w charakterze lekarza batalionowego.

Długoletnie w wojsku, lub też oddane dla tegoż w szczególnych przypadkach znamienite zasługi, dalej znakomite usługi na polu praktyki lekarskiej w ogólności uzasadnić mogą żądanie wyższéj rangi, niż te, które w powyższym ustępie wymieniono.

Kwalifikacya przyznana aspirantom na zasadzie właściwego orzeczenia komisyjnego władz wojskowych a względnie politycznych krajowych, służy za podstawę do właściwych wniosków nominacyjnych (§ 30 ust. o. k.)

Lekarze, którzy na podstawie powyższych postanowień pragną poświęcić patryotyczne swe usługi instytucyi milicyi krajowéj, zechcą wnieść dotyczące podania w drodze właściwych władz wojskowych (komend jeneralnych wojskowych), a względnie politycznych władz krajowych, bezzwłocznie do ministerstwa obrony krajowej.

W podaniach tych mają być wyszczególnione daty urodzenia i wiadomość języków kandydata, dalej wyrażone życzenie, w jaki sposób kandydat użytym i przy którym oddziale milicyi umieszczonym być pragnie. Lekarze ze stanu cywilnego winni oprócz tego dokładnie oznaczyć, czy zobowiązują się do dwuletniej służby ochotniczej, lub też ewentualnie tylko na czas wojny.

Do podań tych należy dołączyć:

1) świadectwo graduowanego lekarza wojskowego o fizycznej zdolności do służby w milicyi krajowej;

2) potwierdzenie ze strony władzy politycznej lub władzy bezpieczeństwa miejsca zamieszkania, o nienagannem zachowaniu się kandydata, użytecznej działalności w zawodzie lekarskim i zadośćuczynieniu ze strony jego obowiązkom służby wojskowéj;

3) dyplom kandydata.

Lekarze wojskowi uwolnieni są od przedłożenia wywodów pod 2) i 3) wyszczególnionych, winni jednak w takim razie dołączyć certyfikat uwalniający ich od służby wojskowej.

Wyszczególnione w podaniach szczególne zasługi należy stwierdzić przez dołączenie dotyczących aktów.

Wiedeń, dnia 2 sierpnia 1870.

Z c. k. Ministeryum obrony krajowéj.

Najj. Pan mianował profesora wydziału lekarsko-chirurgicznego we Lwowie Dra Ferdynanda Webera zwyczajnym profesorem położnictwa (dla akuszerek) w Uniwersytecie w Pradze.

NEKROLOGIA.

W dniu 15. sierpnia r. b. zakończył życie w Warszawie ś. p. Ferdynand Werner. Urodził się dnia 14. listopada 1799 r. w Warszawie: po przebyciu nauk w b. Liceum, a następnie praktyki w aptece, uczęszczał do b. Uniwersytetu Aleksandryjskiego. Po ostatecznym egzaminie słuchał przez rok jeden wykładów w uniwersytecie paryskim. Powróciwszy do kraju w r. 1827, kupił aptekę przy ulicy Długiej, którą dopiero w roku zeszłym oddał synowi. W r. 1832, jako magister Farmacyi, został asesorem, poczém członkiem stałym b. Rady lekarskiej król. Polsk., w któréj pozostawał aż do jéj zniesienia. Przez lat 17 pełnił honorowo obowiązki profesora w b. Szkole farmaceutycznéj i egzaminatora. Po otwarciu b. Akademii lekarskiéj wstąpił tam jako profesor formacyi i farmakognozyi, któryto urząd zatrzymal ciągle w b. Szkole głównéj aż do otwarcia uniwersytetu. Był kolejno członkiem rady szczegółowéj szpitalu Dziec. Jezus, szpitalu ewangielickiego, prezesem rady szczeg. szpitalu św. Łazarza, wreszcie członkiem b. Rady głównéj opiekuńczéj zakładów dobroczynnych. Pod względem literackim wydał opis rozbioru wody Buskiéj, w r. 1845 zredagował Ustawę aptekarską, wreszcie był członkiem redakcyi Gazety lekarskiéj.

De mortuis nil, nisi vere. Otóż zarówno w zawodzie urzędniczym, jak profesorskim byłto człowiek bardzo akuratny, ale téż arcy drobiazgowy, istny wzór *pedanta* niemieckiego w znaczeniu mniéj pochlebnym tego wyrazu. Pedantaryi téj ofiarą padło zamierzone przed laty nowe wydanie Farmakopei król. Polsk., które było tem potrzebniejszém, ile, że w r. 1819 pojawiła się pierwsza i dotychczas jedyna jej edycya. Komitet wyznaczony przez b. Radę lekarską król. P., w którym głównie czynnym był ś. p. Teofil Lesiński, wypracował tę nową edycyą w języku polskim (gdy 1sza była po łacinie) bardzo starannie i stósownie do postępów nauki. Druk, z przyczyn mi nieznanych, odwlókł się o lat parę. Wtedy Rada lek. oddała rękopism do przejrzenia innemu komitetowi, w którym zasiadał ś. p. Werner. Ten drobiazgowemi dodatkami, poprawkami itd. tak dalece przewlókł prace komitetu, że tym czasem nadeszły lata niespokojne, potém zwinięto Radę lek., — a farmakopija już nie ujrzała światła dziennego. — W szpitalu ewangielickim taż pedanterya ś. p. Wernera była przyczyną wielu przykrych starć z lekarzami, a raz nawet dymisyi *in corpore* wszystkich lekarzy ordynujących.

St. J.

Ner 39. 24 września 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

O księgach zejścia czyli wykazach zmarłych.

Studium statystyczno-lekarskie

napisał
Dr Bolesław **Lutostański,**
Sekr. kom. stat. lek. i hygieny w Krakowie.

(Ciąg dalszy. — Obacz Nr. 37).

Jakkolwiek w Saksonii nie istnieje instytucya oglądaczy zwłok, to jednak wszystkie prawie większe miasta saskie urządziły bardzo dobrą statystykę lekarską podług następujących zasad.

Każdy lekarz jest obowiązany, w razie skonu chorego pozostającego w jego opiece, donieść o najbliższéj naturalnej przyczynie śmierci przez wydanie świadectwa skonu (Leichenbestattungs-Schein [1]) na białym papierze według wzoru (drezdeńskiego):

Imie, nazwisko i stan zmarłego łub zmarłej.
Wiek.
Miesiąc, dzień, godzina skonu.
Przyczyna śmierci (nazwa choroby).
Dzień i godzina zamierzonego pogrzebu.
Rodzaj pogrzebu (czy publicznie czy też po cichu.

podpis lekarza.

W razie nagłej śmierci, oraz w przypadkach policyjnych albo sądowych lekarz rządowy lub prywatny zawezwany przez władzę publiczną wydaje świadectwo skonu na papierze czerwonym, obejmujące:

Imie, nazwisko, stan zmarłego lub zmarłéj.
Wiek.
Przyczynę skonu wymagającego nadzoru policyjno-sądowego.
a) w skutek samobójstwa (rodzaj tegoż)
b) „ zamordowania „ „
c) „ przypadku „ „
d) „ wpływów wynikających z zatrudnienia (fabrykacyi, rzemiosła itd.)
e) „ wszelkich innych wypadków.
Dzień i godzina pogrzebu.
Rodzaj pogrzebu (czy publicznie czy też po cichu).

podpis lekarza delegowanego do czynności tego rodzaju.

W wypadkach śmierci płodu (na dwa miesiące przed ukończeniem się ciąży), dla nieżyworodzo-

[1]) Küchenmeister l. c.

nych i dla noworodków nieochrzczonych, zmarłych wkrótce po porodzie; akuszerki wydają na papierze niebieskim następujące świadectwa skonu.

Dziecię nieżyworodzone, dojrzałe, płci ... (męz. żeń.), ... porodzone siłami przyrody lub sposobem sztucznym.

Dziecię nieżyworodzone, niedojrzałe, zdolne jednak do życia, płci... (męz. żeń.)

Dziecię żyworodzone zmarłe bez chrztu po porodzie w godzin . dni . płci . (męz. żeń.)

Imie i nazwisko rodziców.

Stan i zatrudnienie ojca (matki).

Mieszkanie ojca (matki).

podpis akuszerki.

W wydawaniu powyższych świadectw biorą udział tak zwane babki pogrzebowe (Leichenwäscherin), powszechnie w Niemczech używane do mycia i ubierania nieboszczyków, które wydają nawet świadectwa skonu przy pomocy lekarzy i akuszerek według poniżéj umieszczonego wzoru ogólnego dla wszystkich wypadków. Babki rzeczone wydają również świadectwa skonu dla zmarłych bez pomocy lekarskiej.

Oto jest wzór ogólny dla babek pogrzebowych:

Dzień i godzina skonu.

Dzień pogrzebu, na którym cmentarzu zmarły ma być pogrzebany.

Imie i nazwisko zmarłego.

Wyznanie.

Stan i zatrudnienie.

Imie i nazwisko męża

" " ojca

" " matki.

Wiek.

Miejsce urodzenia zmarłego, w której parafii był chrzczony.

Nazwisko lekarza, w którego opiece zmarły pozostawał.

Śledztwo rozpoczęte przez sąd lub władzę policyjną.

Przy nieżyworodzonych lub zawcześnie urodzonych nazwisko akuszerki.

Zmarł bez lekarza.

Na jaką chorobę prawdopodobnie zmarła osoba bez pomocy lekarskiej.

Czy zmarły był lub jest żonaty.

Czy zostawił dzieci — ile synów i córek.

Mieszkanie zmarłego, ulica, nr domu.

podpis babki pogrzebowéj.

Każde z tych świadectw bywa składane w parafiach w skutek czego księgi kościelne większych miast saskich obejmują rubrykę „przyczyny śmierci" i wykazy zmarłych prowadzone są według wzoru:

Nı Rok.

Miesiąc, dzień i godzina skonu	Stosunki cywilne zmarłego (imie, nazwisko, stan, zatrudnienie, mieszkanie).	Wiek zmarłego	Przyczyna śmierci	Czy zmarły był żonaty i czy pozostawił dzieci

W Prusiech księgi kościelne [1]) nie obejmują rubryki przyczyn śmierci, wszystkie zaś szczegóły czerpane są z zeznania krewnych zmarłego lub świadków.

W większych miastach atoli oprócz ksiąg kościelnych władze policyjne prowadzą osobne wykazy zmarłych, które służą za materyał statysty-

[1]) W prowincyach nadreńskich, gdzie obowiązuje kodeks cywilny francuski akta zejścia prowadzone są przez administracyjnych urzędników stanu cywilnego.

czno-lekarski. W tym celu lekarze obowiązani są dla każdego wypadku śmierci wydawać świadectwa skonu i takowe składać w biurze policyjném. Berliński wzór jest następujący: [2])

Imie, nazwisko i stan zmarłego.

Mieszkanie zmarłego, na którem piętrze, od ulicy lub od podwórza.

Wiek zmarłego.

Własnoręczny podpis lekarza, w którego opiece chory pozostawał, lub lekarza, który zwłoki oglądał.

Czy zmarły osobiście był znany lekarzowi lub też przez kogo była tożsamość jego osoby sprawdzona.

Oznaki rzeczywistéj śmierci.

Nazwa choroby.

Czy były ślady obrażenia ciała i jakie?

Czy choroba jest zaraźliwą?

Jakie przedsiębrano środki ochronne przeciw szerzeniu się choroby?

Jakie środki ocucające (przywracające do życia) przedsiębrano w danym wypadku.

Nazwa kościoła (parafii).

Uwagi.

(D. c. n.)

Jeszcze o Kalabarze

skreślił

Dr Stanisław Bulikowski.

(Dokończenie).

Najdaléj z badaczy poszedł Eben Watson. *) Podaje on wiadomości zaczerpnięte od afrykańskiego misyonarza nazwiskiem W. C. Thomsona, mianowicie o zastósowaniu leczniczém bobu tego na wybrzeżach Kalabaru. Dowiadujemy się ztąd, że w krajach tych kalabar używanym był od dawna tak wewnętrznie jak i zewnętrznie. Thomson podaje znaczną ilość przypadków leczonych zapomocą kalabaru, które jednak nauki o skutku leczniczym tego środka wcale nie wyjaśniają. Dowiadujemy się tylko, że w niektórych przypadkach nawet bardzo wielkie dawki zmiażdżanego bobu nie działały śmiertelnie.

Watson wiele robił doświadczeń na zwierzętach. Z nich, tudzież ze spostrzeżeń Thomsona wynika, że głównem następstwem otrucia kalabarem jest porażenie rdzenia pacierzowego.

Jako drugie główne działanie kalabaru podaje W. powiększenie ilości wydzielin. Uważa to za skutek nawału krwi do gruczołów wywołany u pośledzeniem krążenia w płucach i zwolnieniem mięśni.

Twierdzenie W. co do porażenia rdzenia pacierzowego poprowadziło go do dalszych przypuszczeń. I tak wnioskował on, że kalabar w tężcu wywołanym przez zadanie strychniny będzie odtrutką (antidotum). Starał on się wniosek ten stwierdzić doświadczeniami na zwierzętach. U jednego królika, który już przez minut 19 okazywał przypady otrucia kalabarem, przypady strychninowe pojawiły się dopiero w 10 minut po wstrzyknięciu strychniny i to w stopniu łagodnym. W 7 minut później powstał tężec, który się śmiercią królika zakończył. U innego królika wstrzyknął W. 3 krople liqnor. Strychnii, a po pojawieniu się tężca, 2 razy po 3 krople wymoku kalabarowego. Zwierzę w ten sposób ocalono.

Oparty na podobnych doświadczeniach W. nie wahał się dłużéj używać kalabaru u ludzi, a osiągnąwszy 2 razy korzystny wypadek, podał go do publicznéj wiadomości *)

Pierwszy przypadek dotyczy 11-letniej dziewczynki zapadłej na tężec po zranieniu wielkiego palca nogi. W. dawał początkowo wewnętrznie kwadraciki papieru kalabarowego (squiresches Calabar- Gelatinpapier) a gdy polepszenie nastąpiło, użył wymoku Fraserowego; (co $1/2$ godziny po 5 krop.) Po wyżyciu 80 kropel (= 2 ziarn wyciągu) dziewczynka miała się wcale dobrze. W przeciągu następnych 8 godzin wyżyła 8 ziarn bez

---

[2]) Das preussische Medicinalwesen von Dr Horn. I Theil str. 220. Berlin 1863.

*) On the physiological action of the ordeal bean of Calabar, and an its antagonism te tetanus aud strychnia poisaning. Edinb. med. Journ. May. p. 999.

*) Tetanus succesfully treated with the ordeal bean of Calabar. Lancet. March 2. p. 265.

szczególnego skutku; dopiero po zażyciu 9 ziarna wystąpiły przypady otrucia, które po kilku godzinach zupełnie ustąpiły. By uniknąć smutnych następstw W. przestał dawać kalabar, zastępując go konopiami indyjskiemi (Cannabis indica); ale po 10 dniach przypady tężca się wróciły, tak że ponownie użyto kalabaru. Po 7 tygodniach choroba ukończyła się wyzdrowieniem.

Drugi wypadek przebiegł również pomyślnie a nierównie prędzéj u chłopca 13 letniego. Ostatni dostawał co 2 godziny po 5 kropel wymoku Fraserowego. *)

Watson zwraca przy leczeniu tém uwagę, by dawki kalabaru nienastępowały zbyt prędko jedna po drugiej. Małe dawki (5 kroepl) jeśli mają działać bez przerwy, winny być brane co 40 minut. Działanie bowiem wymoku kalabarowego pojawia się w 20 minut po zażyciu i trwa w przybliżeniu pół godziny.

Za przykładem Watsona w krótce poszli i inni lekarze.

Dr See używał kalabaru w dwóch wypadkach tężca; oba ocalały.

Dr Ashdown leczył podobnież nowym środkiem tym 33-letniego chorego, a chociaż niezdołał go ocalić, to przynajmniej nie waha się przyznać, że kalabar znacznie łagodzi gwałtowność przypadów tężcowi właściwych.

Dr Ashdown był pierwszym, który używał kalabaru podskórnie.

Przeciw lekarzom tym wystąpił Dr Bourneville, opisując jeden przypadek tężca u 9 letniego dziecka bezskutecznie kalabarem leczonego.

Podobnież Dr Bouchut ogłosił jeden przypadek, w którym pomimo obfitego zastósowania kalabaru choroba śmiercią się ukończyła.

Podczas pobytu mojego we Wiedniu w r. 1867 i 68, pięć przypadków tężca leczono kalabarem na klinice prof. Widerhofera w szpitalu św. Anny. Niebędę zabawiał się szczegółowym ich opisem, zwłaszcza, że kol. Jakubowski niezaniedbał podać tę wiadomość w Przeglądzie lek. (ob. Nr. 47 r. 1869).

*) Opis obu tych wypadków znajdujemy w bulletin de hérapie: Deux cas de tétanus traumatique LXXII p. 272.

Powtórzę tylko w skróceniu w jaki sposób używaliśmy kalabaru i jakim praca nasza uwieńczona została wypadkiem.

Pierwszy przyadek tyczy się dziecięcia 13 dniowego przyniesionego do szpitala ze szczękościskiem i tężcem, którego napady powtarzały się za lada dotknięciem skóry. Okolica pępka prawidłowa.

Leczenie rozpoczęto od podskórnego wstrzykiwania morfiny. Wkrótce jednak przekonaliśmy się o bezskuteczności tego środka, zwłaszcza, że na drugi dzień po przyjęciu do szpitala pojawiły się napady tężca jeszcze gwałtowniejsze i dłuższe, niż przedtém. Wtedy (4 dnia choroby) zapisano kalabar w formie następującéj:

Rp. Extr. Calabar. grana duo
Aq. destill. drachman.

Tego rozczynu jednę kroplę (= $1/_{30}$ ziarna wyciągu) wstrzyknięto podskórnie. W 5 minut nastąpiło zwolnienie ogólne mięśni, obfite oddanie kału i moczu. Ale polepszenie trwało tylko minut 10. Wśród następnego napadu wstrzyknięto taką samą dawkę kalabaru, poczém tężec ustał na minut 20. Sposobem tym walczyliśmy z każdym napadem, powtarzając po 6 wstrzykiwań dziennie ($1/_5$ ziarna extract.) Dzień 6, 7 i 8 minął bez napadu. Dziecię wypuszczono. W kilka tygodni potem przyniosła go matka ucieszona szczęśliwém ukończeniem zabójczéj choroby.

II. przypadek. Tężec urazowy *(tetanus traumaticus)* u 4 letniego chłopca skutkiem zgruchotania czaszki. Już pierwszéj nocy po zranieniu pojawiły się napady tężca, a lekarz wezwany bezskutecznie przez 3 dni dawał makowiec i kalomel.

4go dnia choroby przyjęto go do szpitala św. Anny. Zapisano:

Rp. Extract. Calabaris grana duo
Sacch. alb. drachm.
Mfpulv. div. in p, aeq. sex.

Zaraz w dniu przyjęcia wyżył chłopczyna wszystkie 6 proszków, a noc następna przeszła spokojnie. Dopiero nazajutrz wieczorem wrócił się szczękościsk i tężec. Powtórzono tesame proszki dając co 2 godziny po jednym. Polepszenie trwało do dnia 8 choroby. Niestety wieczorem dnia tegoż pojawił się znowu tężec i szczękościsk tak

gwałtowny, że już wcale nic do gęby wprowadzić niebyło podobném. Dla tego zapisano do wstrzykiwań podskórnych następujący rozczyn:

Rp. Extr. Calabaris grana quinque
Aq. destill. uncias duas.

Tego rozczynu użyliśmy trzechkrotnie po 4 krople ale bez widocznego skutku. Uznano potrzebę powiększenia dawki, i nazajutrz wstrzyknięto 3 razy, raz 6, drugi raz 8, a trzeci raz 10 kropel. Dopiero po ostatniém wstrzyknięciu nastąpiła ulga, która trwała noc całą. Podobnież kilka dni następnych przeszło dość spokojnie, a słabe i rzadko pojawiające się napady tężca łatwo usuwano wstrzykiwaniem rozczynu powyższego. 14go dnia chłopczyna wstał z łóżka a 17go odebranym został ze szpitala. Ogółem w wypadku tym użyto $6\frac{1}{2}$ ziarna wyciągu kalabarskiego.

III. przypadek: Szczękościsk u 7-dniowego noworodka. Wstrzykiwaliśmy po $\frac{1}{6}$ ziarna wyciągu kalabarowego. Już nazajutrz pojawił się jeden tylko napad, a dzień 3 i 4 przeszedł bez napadu. Dziecię ocalało. Użyto w tym przypadku razem $\frac{1}{3}$ ziarna wyciągu.

IV przypadek, dotyczący się dziewczynki dziewięciodniowéj ukończył się niepomyślnie, śmierć nastąpiłe dnia 5 choroby. W przypadku tym z pępowiny sączyła się bezustannie ropa ze krwią pomięszana.

Również niepomyślnie ukończył się V przypadek u chłopca 5-dniowego, a śmierć nastąpiła drugiego dnia choroby. W przypadku tym zmarszczka pępkowa była nadżarta i sączyła płyn kleisty.

Zebrawszy wszystkie przypadki tężca leczone kalabarem (6 Watsona, 2 Dra Seea, 1 Dra Ashdowna, 1 Dra Bournevillea, 1 Dra Bouchuta i 5 Dra Montiego) niemożemy wątpić, że ze środków przeciw tężcowi używanych, kalabarowi przed innemi należy się pierwszeństwo, albowiem ze szesnastu przypadków wymienionych jedenaście ukończyło się wyzdrowieniem. Jakkolwiek liczba ta zbyt jeszcze jest małą, by kalabar uznać za środek wskazany w każdym przypadku tężca, to jednak nie waham się twierdzić, że nadanie mu prawa obywatelstwa na oddziałach chirurgicznych, gdzie stosunkowo najczęściej wydarzają się przypadki tężca urazowego z wielką korzyścią dla chorych będzie połączonem. Toż samo tyczy się szpitali dla dzieci.

Lwów, 16 sierpnia 1870.

Piśmiennictwo lekarskie.

Bibliografia polska 120,000 druków. Część I. Stólecie XIX. — Katalog 50,000 druków polskich lub Polski dotyczących od roku 1800; ułożony abecadłowo według autorów i przedmiotów, z wyrażeniem cen księgarskich przez K. Estreichera.—Wydanie Towarzystwa Naukowego, staraniem komisyi bibliograficznéj. — (Zeszyt I). Kraków, w drukarni Uniwersytetu Jagiellońskiego pod zarządem Konst. Mańkowskiego. 1870. XVI, LVIII, 120 i 4 stron. w 8-ce w. — (Cena zeszytu w drodze prenumeraty u D. E. Friedleina księgarza w Krakowie i w komisyi bibliograficznéj c. k. Towarzystwa Naukowego 2 złr. w. a.)

(Ciąg dalszy.)

Nareszcie jak autor słusznie przewidział, dzieło złożone z tak licznych drobnych szczegółów nie może się obejść bez opuszczeń i pomyłek. Ze swéj strony spostrzegliśmy następujące.

Na str. 6.—*Adamowicz* Adam Ferd. Dissert. inaug., cet.

Rozprawa ta ma stron 130.

Tamże. — Musaeum anatom. Vilnense, 1812, J. Zawadzki w 8-ce.

Sądzimy, że tu zaszła pomyłka. W Bibliotece Towarzystwa lekarskiego warszawskiego znajduje spis wszystkich preparatów anatomicznych znajdujących się w muzeum anatomiczném przy akademii medyko-chirurg. wileńskiej, który ułożyli profesorowie tejże akademii *Rymkiewicz*, *Adamowicz i Leonow* i ogłosili drukiem pod następującym tytułem:

„Museum anatomicum Cesareae Academiae medico chirurgicae Vilnensis. Vilnae, typis Th. Glücksbergi, Cesareae Academiae typographi. 1842.“ XVI i 281 str. w 4-ce. (Porównaj: *Gąsiorowskiego* Zbiór wiadom. do hist. sztuki lekarsk. w Polsce. IV, 237.)

Druk z r. 1812 podobno nie istnieje, przynajmniej nie jest dziełem prof. Adamowicza, który wówczas miał dopiero lat 10.

Tamże. — Brak dwóch następujących dzieł:

Adamowicz Ad. Ferd. i *Luupmann.* O kuciu koni. Wilno 1827—1828. 2 części w 8 zeszytach, z rycinami.

Adamowicz Ad. Ferd. O zawodach i chowie bydła; zoohygiena; nauka o zębach: o kuciu koni. Wilno 1836. (*Gąsiorowski* w dz. wsk. IV, 344.)

Str. 15. — Akuszerya.

Do dzieł tutaj wskazanych dodać jeszcze należy: *Downar* (1853); *Kościakiewicz* (1845); *Kwa-*

śniewski Józ. Teof. (1818); *Michaelis* (1819); *Terlecki* (1835); *Wojniewicz* (1811).

Ze spisu rzeczonego wyłączyć zaś należy i umieścić pod rubryką „Akuszerki", jako dzieła przeznaczone dla akuszerek (aut. wskazuje tylko dwa takie dzieła, t. j. *Nauka* i *Skibiński* F.):

Fijałkowski (1842); *Frey* (1851); *Mianowski* Mikołaj (1818, 1825); *Michaelis* (1800); *Pfau* (1838); *Remak* Rob. (1841).

Prócz tego należało wyłączyć z rzeczonego spisu i utworzyć osobną rubrykę: „Akuszeryjna dyjetetyka" z dzieł następujących:

Chełmicki (1840), *Lewestam* (1833); *Moszyński* (1850), *Pietrzykowski* (1847); *Terlecki* (1835).

Tamże. — Akuszeryi historya, obacz *Zieleniewski* M.

Dodać należy: *Miehelis* (Rozprawa 1811).

Str. 25. — Anatomia.

Ze spisu tam zamieszczonego należałoby odłączyć anatomią patologiczną i porównawczą, jak następuje.

Anatomia patologiczna, obacz *Bentkowski N.*, *Bierkowski*, *Biesiadecki* Alfr.; *Brodowski* Włodz. (Quaedam de thromb. 1859, Anatomia patol. 1869); *Choński* (De vitio 1837); *Chotomski* F. (1822); *Kostecki* P. (De monstr. 1819); *Krzeczunowicz* (1845); *Mende* (hypertr. 1839), *Niechwiedowicz* (De rariori); *Wisłocki* (1853, 1859); *Zdzieński* (Encephalocele 1857); *Zienkowski* (De origine monstr. 1822).

Anatomia porównawcza i zdotomia obacz: *Adamowicz* Ad. F. *Bojanus* (Introductio 1814, cet.); *Gorski* K. (1852); *Mujschel* (Synonymia 1829); *Wilczewski* (de cerebro 1837).

Do spisu zaś wyłącznie anatomii dodać należy: *Berres* (Anthropotomia 1821), *Brandt* Fr. (Nauka o muszk. 1810. Osteologia, syndesm. 1815. Angiologia i newrol. 1816), *Bugajski* (Diss. de partium); *Pelikan* W. (1823); *Raciborski* (histoire 1840); *Vetter* (de plica semilun. 1804).

Tamże. — Anat. muzeum obacz *Rymkiewicz*.

Dodać należy: *Sadkowski* (1845).

Str. 55. — *Bącewicz*. — Obacz *Tygodnik* lekarski warsz. od r. 1837.

Ma być 1847.

Str. 56. — *Baczyński*. Ant. — De venae portarum inflammatione. Comment. pathologica. *Turini*, typis *Orelli Fuentini*, 1838, w 8-ce, str. 54.

Ma być: Turici typis Orellii Fuesslini et soc.

(Dok. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Liebreich: Nowy rodzaj szczypczyków do irydektomii.

W celu usunięcia niedogodności z jakiemi mamy do walczenia w wielu przypadkach irydektomii, a które na tem polegają 1) że ramiona szczypczyków otworzyć można tylko o tyle o ile na to pozwala długość rany w rogówce; 2) że szczypczyki wprowadzać zawsze należy w kierunku promienia, tudzież 3) że unikać należy powtórnego wprowadzenia szczypczyków jako niebezpiecznego dla odsłoniętéj torebki soczewkowéj wymyślił L. nowy rodzaj szczypczyków. Ramiona tych szczypczyków nie otwierają się w sposób zwyczajny lecz obracaja się około osi podłużnéj tak, że ich obrót sam przez się otwiera i zamyka ich zakrzywione końce. Otwieranie i zamykanie się szczypczyków odbywa się bez jakiegokolwiek ruchu części tychże znajdującéj się w ranie, która owszem pozostaje całkiem nieruchomą, podczas gdy końce ramion oddalają się od siebie. Skutkiem tego niema długość rany w rogówce żadnego wpływu na sposób w jaki te szczypczyki działają na tęczówkę. Ta sama okoliczność sprawia też, że sprowadzanie tych szczypczyków w kierunku promienia nie jest koniecznością nieodzowną, ale odbywać się może także w innych kierunkach zawartych w odcinku koła, którego obwód zakreśliłyby krzywe końce szczypczyków wzięte za promień około punktu rany, w którym znajdują się szczypczyki. Użycie tych szczypczyków żadnéj nie sprawia trudności. Trzymając je jak pióro w trzech wyprostowanych palcach zamyka się ich ramiona naciskając palcem wskazującym, a otwiera takowe naciskając palcem średnim. Sporządzenie tych szczypczyków równie jest łatwe. Budowa ich polega na zasadzie nie zastósowanéj dotąd w żadném narzędziu chirurgiczném. Autor wyraża nadzieję, że da się ono zastosować korzystnie do wielu innych narzędzi przedewszystkiem jednak spodziewa się, że odda ono znakomitą usługę wydoskonaleniu irydektomii.

(Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde Czerwiec 1870).

R.

Halbertsma: Badanie zewnętrzne, środek zaradczy przeciw gorączce połogowéj.

Podczas gdy w ostatnim czasie w położnictwie zastępowano co raz więcéj rękoczyny wewnętrzne zewnętrznemi, przecież w dyetetyce prawidłowych porodów nie odstąpiono od ustawicznego badania wewnętrznego. Dowiedziono jednak, że takim sposobem zaraza powstać może; dlatego też autor zaleca, aby w przypadkach, gdzie zachodzi niebezpieczeństwo zarazy połogowéj, badanie zewnętrzne stało się głównem prawidłem, wyjątkiem zaś badanie wewnętrzne. Zewnętrzne badanie daje pogląd w największej liczbie przypadków na położenie płodu, można téż w ten sposób oznaczyć, czy główka wstąpiła już głęboko w miednicę; auskultacya nam oznacza, czy dziecku grozi niebezpieczeństwo. Zachowanie zwykle będzie po-

myślne, jeśli główka wstąpiła nisko, a tony sercowe płodu zachowują się prawidłowo, wtedy niema co innego robić, jak zostawić poród siłom przyrody. Pewnie, że idąc tym sposobem, mniej dokładnie stwierdzamy, czy poród postępuje, trwanie porodu mniej dokładnie da się oznaczyć, lecz wyjaśnienie tu dadzą siła bolów, odpływ potoku. Najtrudniej byłoby przezwyciężyć ciekawość, lecz powód do zarazy może tym sposobem zmniejszyć się. Ścisłe przestrzeganie tej metody mogłoby przyczynić się do wyjaśnienia, czy gorączka połogowa wyłącznie występuje przez zarażenie części rodnych, lub też czy jak Scanzoni twierdzi: narządy oddechowe są drogą, po której pierwiastki zabójcze dostają się do ustroju.

(Centralbl. f. med. Wiss. Nr. 30. 1870.)

M—cz.

Rozmaitości.

Kroniczka wojenna.

(Ciąg dalszy.)

Otrzymano w Berlinie z głównej kwatery wiadomość o pojawieniu się w armii pruskiej choroby epidemicznej podobnéj do cholery; na pierwszą o tem wiadomość, posłano 30,000 ciepłych pasów wełnianych.

Jak są zajęte drogi żelazne w stronach bliskich teatru wojny, wnieść można z tego, że transport pilny przyborów leczniczych i chirurgicznych oraz lodu, oczekiwany w wojsku niemieckiém pod Metz, drogę z Lahnstein do Saarbrück odbywaną zwykle w $5\frac{1}{2}$ godzin, przebył ledwie w $1\frac{1}{2}$ dnia i dwie nocy. Na niektórych stacyach transport ten w oddzielnych wagonach pomieszczony, czekać musiał po 6 lub 7 godzin.

Z powodu niezmiernego przepełnienia rannymi szpitali miast większych pruskich, odsyłają już ich do rezerwowych prowincyonalnych szpitali w Poznańskiem, Pomeranii i do Bydgoszczy; w ciągu dnia jednego, 21 sierpnia, przywieziono 900 rannych do Berlina.

Korespondencya datowana dnia 17 sierpnia z Trewiru do gazety paryzkiej „*Patrie*“ donosi o nieludzkiem obejściu się Prusaków z ranionymi jeńcami i z trzema lekarzami francuskimi, ktorych odesłano, zdarłszy im koszule.

Z Monachowa donoszą dn. 23 sierpnia, że do twierdzy Landau przywieziono 24 francuskich lekarzy wojskowych i 30 żołnierzy ze służby zdrowia, którzy nie nosili genewskich przepasek; atoli wskutek telegramu ministra wojny bawarskiego odesłano ich napowrót do Francyi.

Z Poznańskiego 62 Sióstr Miłosierdzia pod przełożeństwem siostry Morawskiej pospieszyło pielęgnować chorych na placu boju i już pracuje w świętym swym zawodzie w Alzacyi i Lotaryngii, jak świadczą listy ztamtąd. Powołują obecnie i służebniczki Maryi dotąd wyłącznie ochronkami się trudniące, do posługi około ranionych.

Składki w Paryżu na rannych Niemców, wyższe są dotąd niż na rannych Francuzów. „Gaulois“ mówi z tego powodu; że Francuzi nie powinniby dać się pobić Niemcom na tem — i na żadném polu.

Księgarz berlińsski Janke ofiarował ranionym za 5,000 talarów książek.

Gazety berlińskie bez wyjątku występują przeciw niewiastom tamtejszym, stawiając je pod pręgierz opinii publicznéj dla tego, że są grzeczniejsze dla rannych Francuzów, niż dla swoich. *Nd allg. Ztg.* z dnia 23 sierpnia donosi, że ranieni Francuzi będą nadal umieszczani tylko w lazaretach wojskowych.

Komitet centralny belgijskiego Stowarzyszenia Pomocy Rannym wysłał na teatr wojny pełnomocnego agenta, w celu zaprowadzenia porządku w rozdzielaniu przedmiotów przeznaczonych dla ranionych obu armij. Powołano chirurgów z Karlsruhe, Freiburga i Saarbrucku; na żądanie głównego agenta nadesłano znaczny transport koszul, uszytych przez damy, opiekunki Stowarzyszenia. Tenże agent donosi, że służba szpitalna, jak na teraz, jest zupełnie wystarczającą.

Z Wiednia wyjechali prof. Billroth i Dr Czerny do obozu pruskiego; Dr Mundy zaś i Dr Mosetig do francuzkiego.

Z Rosyi Prof. chirurgii Uniwersytetu Kijowskiego v. Hübbenet, został delegowany od rządu rosyjskiego do komitetu centralnego pomocy rannym, i w towarzystwie wielu lekarzy wyjechał do Bazylei.

W Warszawie zbierają téż składki na ranionych, o czém znajdujemy następujące uwiadomienie w *Dz. Warsz.*

Za zezwoleniem zwierzchności, utworzonym został w Warszawie komitet, celem zbierania dobrowolnych składek dla wsparcia ranionych w teraźniejszéj wojnie, niemieckich i francuzkich wojowników, którzy znajdują się w opiece naprzód postępującéj armii, jak również dla wspierania mieszkających tu w Warszawie biednych familij, pozostałych po tych, którzy do landwerów powołanymi zostali. Składki na ten cel przyjmują się w kantorze prezydującego w rzeczonym komitecie bankiera Adolfa Libasa przy ulicy Senatorskiéj pod Nr. 468/9.

W Paryżu ogólne mają być skargi i oburzenie na intendenturę. W polu brak wszędzie lekarzy, a tymczasem w Val-de-Grâce i w innych szpitalach wojskowych stolicy zostali wszyscy lekarze, do których jeszcze przybywają inni lekarze, odprowadzający ranionych do Paryża, a jednak w stolicy jest 1500 lekarzy, którzy ofiarowali swe usługi, a którymi dotychczas nie rozporządzono. Nelaton z pola bitwy donosi, że wiele też żołnierzy ranionych po kilka dni leży bez opatrunku; łatwo sobie wyobrazić; ile wycierpią ci nieszczęśliwi zwłaszcza gdy wspomnimy o nocach zimnych i dżdżystych.

Niedostatkom tym administracyi wojennej według możności zaradza ofiarność osób prywatnych. W Paryżu urządzają coraz nowe ambulanse z funduszów prywatnych. Osobny ambulans ufundowali dziennikarze, osobny Amerykanie zamieszkali w Paryżu. Ambulanse te są doskonale we wszystko zaopatrzone, nawet w maszynki do robienia na prędce lodu. Ambulans taki, może udzielać pierwszéj pomocy na polu bitwy około 1500 ranionym; wyprawa jednego kosztuje od 250,000 do 300,000 fr.—Dnia 27 sierpnia ósmy ambulans taki opuścił Paryż pod rozkazami dra Tardieu.

Stu księży zgłosiło się do dozorowania rannych i chorych; z sakwami na ramionach zdążali oni pieszo w zeszły poniedziałek przez bulwary Paryża, na stacye kolei, by ztamtąd na plac boju odjechać.

P. Koechlin, o którym donosiliśmy, że ofiarował milion franków na ranionych francuzów, nie jest, jak mylnie podaliśmy Amerykaninem, lecz obywatelem francuzkim z Mühlbury w Alzacyi.

Składki na ranionych zbierane w niedzielę w kościele protestanckim przy *Avenue de la Grande armée* w Paryżu, do których zagrzewa pastor Bersier, tak są znaczne, że z nich wyposażono osobny szpitalik.

Kilku znaczniejszych kupców paryzkich ofiarowało dochód z swych handlów, w jednym dniu z tygodnia, na potrzeby rannych.

Francuzi w Stanach Zjednoczonych zamieszkali, przysłali 300,000 franków dla rannych żołnierzy francuskich.

Francuzi przebywający w Egipcie przysłali 40 tysięcy franków dla rannych, oraz oddział ochotników pod przewództwem kapitana Girarda, a Francuzi mieszkający w Konstantynopolu złożyli na ranionych swych rodaków 35,000 fr.

Hr. Ksawery Branicki, mer gminy Montresor w depart. Indre-et-Loire, ofiarował 500,000 fr. czyli milion złp. na ranionych Francuzów. (Wiadomość tę, podaną przez dzienniki francuzkie, uzupełniamy z prywatnego źródła tym smutnym szczegółem, że hr. Ksaw. Branicki wstrząśnięty gwałtownie wieściami o niepowodzeniach oręża francuskiego, zapadł niebezpiecznie na zdrowiu, podobno na porażenie ogólne.)

Senat francuski oddał do rozporządzenia rządu wszystkie swoje budynki na urządzenie obszernego lazaretu. Ranni zajmą obie oranżerye i wielką galeryę luksemburską, wychodzącą na ogród; oficerowie małą galeryę. Każdy senator ofiarował po 1,000 franków na postawienie 5 łóżek. Siostry miłosierdzia i panie z wyższego świata, będą doglądały chorych. Wiele dam już się zapisało, — a przykład dała pani Rouherowa i córki Ferdynanda Barrota, byłego ministra, a dziś członka Senatu i kanclerza Legii Honorowéj. Ogólny zarząd lazaretu obejmie senator dr Nelaton; w liczbie zapisanych lekarzy czytamy nazwiska pp. Zdzitowieckiego i Skalskiego.

Pałac rady stanu w Paryżu, oddany został na szpital dla rannych żołnierzy.

Szkoła paryzka dróg i mostów zamienioną została na lazaret. Ambulanse przenośne mają być urządzone, w razie potrzeby, w stolicy Francyi.

„Ganlois“ donosi, że wszystkie bez wyjątku pałace (niegdyś) cesarskie we Francyi będą przerobione na szpitale.

Rannych swoich, których stan nie jest niebezpieczny Francuzi odsyłają z Lyonu do Marsylii, a na ich miejsce przybywają nowi.

(Ciąg d. nast.)

St. J.

Uniwersytet warszawski począł wydawać pismo peryodyczne w rosyjskim języku p. n. „*Warszawskije uniwersitetskije wiedomosti.*“ W drugim poszycie tego pisma, który niedawno opuścił druk, w części nieurzędowéj mieści się 8 rozpraw naukowych, z których 4 lekarskie, a mianowicie: 1, Prof. Hoyera o nerwach rogówki; 2, prof. Korzeniowskiego sprawozdanie o stanie kliniki chirurgicznej b. szkoły głównej warszawskiej; 3, studenta W. Muraszki o wpływie ciśnienia krwi na tętno — i 4, prof. Nawrockiego o wpływie rdzenia pacierzowego na serce.

Urząd lekarski warszawski wraz z urzędnikami służby zdrowia wyłączono z pod władzy magistratu m. Warszawy i poddano bezpośredniej władzy oberpolicmajstra warszawskiego; wszelkie obowiązki policyi lekarskiej określone ustawą lekarską (t. XIII zb. pr. z r. 1867) skupiono w ręce tegoż naczelnika miejscowej policyi i podwładnych mu urzędników.

(Pam. tow. lek. warsz. 1870. Zeszyt III Wrzesień).

Ruch gości w Krynicy.

Według piątego spisu gości:

do pozostał. poprzednio	492	r. składających się z			1132	osób
przybyło do d. 31 sierp.	95	„	„	„	208	„
Razem	587	„	„	„	1340	„
Odjechało	263	„	„	„	549	„
Pozostaje z d. 31 sierp.	324	„	„	„	791	„

Honorowym członkiem mianowało Towarzystwo lekarzy bukowińskich prezydenta miasta Krakowa Dra Józefa Dietla.

Zamianowany najwyższem postanowieniem z dnia 9 b. m. radca medycynalny dr Ant. Zachar radcą rządowym i krajowym referentem lekarskim przy bukowińskim rządzie krajowym.

Nr 39. 24 września 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Rydla, Skobla i Doktorów Oettingera i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

O księgach zejścia czyli wykazach zmarłych.

Studium statystyczno-lekarskie

napisał

Dr Bolesław **Lutostański,**

Sekr. kom. stat. lek. i hygieny w Krakowie.

(Ciąg dalszy).

B). W krajach posiadających urządzenie oglądaczy zwłok księgi kościelne bywają albo zupełnie od niej oddzielane, przyczem oglądacze zwłok prowadzą wykazy zmarłych, albo też ściśle z wzmiankowaną instytucyą połączone.

W całym W. ks. Badeńskiém zaprowadzono instytucyą oglądania zwłok mimo to jednak księgi kościelne w małych gminach nie zawierają szczegółów o przyczynie śmierci. Proboszcz zapisuje akt zejścia w następującéj formie:

Zmarli w r. 187 .

Nr. .

Imie, nazwisko i wiek zmarłego . . . . . . + dnia . .	Roku . . w miesiącu . . dnia . . o godz. . . zmarł w tutejszej parafii NN. (imie i nazwisko) liczący lat . miesięcy . dni . zatrudnienie zmarłego syn lub córka (z prawego, nieprawego łoża) NN. . (uazwisko ojca) i NN. . (nazwisko matki) i został pogrzebany w miesiącu . d. . o godz. . przez niżej podpisanego. Obecni świadkowie NN. NN.

Działo się . d. . m. roku .

Podpis proboszcza lub jego zastępcy.

Prócz tego prowadzą następujące wykazy zmarłych:

Imie i nazwisko zmarłego	Dzień, miesiąc, rok i godzina skonu	Miejsce pogrzebu i dzień	Wiek zmarłego	Podpis proboszcza lub jego zastępcy	Uwagi

Taki sposób prowadzenia ksiąg kościelnych jest właściwie odstępstwem od istniejących przepisów, według których nie wolno nikogo pochować bez kartki skonu lub kartki oględzin zwłok. W małych atoli gminach proboszczowie odstępują od tego przepisu, gdyż często okazuje się brak oglądaczy zwłok.

W W. ks. Badeńskiém podług ustawy o oglądaniu zwłok (10 lipca 1851 r.) [1]) Każdy oglądacz zwłok wydaje w razie przypadku śmierci kartkę czyli świadectwo skonu, która obejmuje na półarkuszu z jednej strony zadrukowanym z miejscem wolnem do zamieszczenia odpowiedzi:

Kartka skonu.

Powiat . . . Gmina . . .

Imie, nazwisko i wiek zmarłego:

Stan i zatrudnienie:

Czy wolny, żonaty, wdowiec:

Miesiąc, dzień i godzina skonu:

Dzień i godzina pierwszych oględzin zwłok:

Prawdopodobny termin pogrzebu:

Rodzaj choroby lub inny rodzaj śmierci:

Nazwisko lekarza, w którego opiece zmarły pozostawał.

Uwagi.

Podpis oglądacza zwłok.

Kartkę skonu wydaje oglądacz zwłok podczas pierwszych oględzin i następnie przesyła ją proboszczowi miéjscowéj parafii. Jeżeli lekarz, w którego opiece zmarły pozostawał w miejscu zamieszkuje wręcza się mu kartkę skonu do własnoręcznego wpisania rodzaju choroby. Wiadomości w kartce skonu zawartych używa oglądacz zwłok do wypełnienia przedziałów rejestru zmarłych przez siebie prowadzonego. Na 3—4 godzin przed pogrzebem udaje się powtórnie oglądacz zwłok do mieszkania zmarłego i spisuje w razie istnienia oznak rzeczywistej śmierci kartkę oględzin według następującego wzoru.

Kartka oględzin zwłok.

Powiat . . . . Gmina . . . .

Imie, nazwisko i wiek zmarłego.

Stan, zatrudnienie lub sposób utrzymania zmarłego.

Czy stanu wolnego, żonaty lub wdowiec (zamężna lub wdowa).

Dzień i godzina skonu.

„ „ pierwszych oględzin.

„ „ drugich oględzin.

Oznaki rzeczywistej śmierci.

Dzień i godzina pogrzebu.

Rodzaj choroby lub inny rodzaj śmierci.

Czy według zaświadczenia lekarza lub też według podań innych osób.

Trwanie choroby.

Nazwisko i zamieszkanie lekarza, w którego opiece zmarły pozostawał.

Uwagi.

Podpis oglądacza zwłok.

Kartki oględzin przesyłają się do urzędu parafialnego; kartki zaś oględzin zmarłych wyzna_

---

[1]) *Zusammenstellung der gegenwärtig geltenden Gesetze, Verordnungen, Instructionen über das Medicinalwesen im Grossherzogtum Baden von Dr. Diez. Carlsruhe 1857. str. 428 i następne.*

nia mojżeszowego do miejscowej władzy policyjnéj.

(C. d. n.)

Spostrzeżenia szpitalne

podał

Med. i Chir. Dr **Schützer**, lekarz szpitala Izraelitów w Tarnowie.

I. Przepuklina, uwięzgnienie, przetoka, wyleczenie.

N. N. 19 lat liczący mężczyzna, miał już od wieku dziecięcego przepuklinę pachwinową, po prawéj stronie, któréj opaską nigdy nie podtrzymywał, wypadające dość często wnętrzności, albo same się wracały, albo z łatwością odprowadzić się dawały. Z końcem kwietnia b. r. 3 dni przed przybyciem do szpitala przepuklina wystąpiła a wszelkie usiłowania odprowadzenia jej pozostały bez skutku, co jednakże choremu żadnych nie sprawiało dolegliwości tak, że tenże dalej wypełniał swoje obowiązki służby i nikomu o zaszłym przypadku się nie zwierzył. Dopiero drugiego maja, kiedy mu się boleści w miejscu przepukliny we znaki dały, ojciec chorego dowiedziawszy się, że od czterech dni stolca nie oddawał, przyprowadził go do szpitala tutejszego Izrael. i to z Lichwin miejsca na trzy mile od nas odległego.

W okolicy przewodu pachwinowego prawego znajdował się guz prawie stożkowaty, którego podstawa przy zewnętrznym pierścieniu pachw. mająca więcej niż $^1/_2$ cala średnicy, przechodziła nieznacznie w ciało okrągłe wielkości pięści znajdujące się w worku mosznowym. Z łatwością rozpoznałem przepuklinę czysto jelitową, nieco wzdętą, zawierającą oprócz powietrza małą ilość płynu. Przy lekkim nacisku płyn w jelicie zawarty z jawnem kurczeniem do jamy brzusznej się przelewał, przyczém chory żadnego nie doznawał bolu. Ucisk po nad przewodem pachw. dotkliwy wywołuje ból, brzuch mało wzdęty, nie bolesny, skora barwy prawidłowej.

Poczytałem przypadek ten za przepuklinę nieruchomą, która przy stósownem zachowaniu się chorego odprowadzić się da, zwłaszcza iż doświadczenie uczy, że przepukliny nigdy paskiem nie podtrzymywane zapaleniu raczej przewlekłemu niż uwięzgnieniu podlegają.

Zaleciłem lawatywę i zimne okłady na miejsce bolesne. Chory spokojnie spał w nocy, boleści po części ustąpiły. Brak łaknienia, pragnienie wygórowane, odbijania były objawami, które i zapaleniu przewlekłemu przepuklinowemu towarzyszyć zwykły.

Dnia 3 maja usiłowałem odprowadzić przepuklinę, ale wszelkie zabiegi ku temu były bezużytecznemi. Zaleciłem kalomel z Jalappą, okłady lodem lawatywy.

Dnia 4 maja chory nagle uczuł silne boleści w przewodzie pachwinowym, które po mału po całej jamie brzusznej się rozpostarły, brzuch był bębnisto naprężony, odbijania częstsze, wymioty. Przy pomocy koł. Grabowicza uśpiwszy chloroformem chorego starałem się wykonać odprowadzenie, a gdy całogodzinna praca okazała się daremną postanowiłem zabrać się do krwawego odprowadzenia przepukliny, do czego także starałem się zezwolenie chorego otrzymać. Wszelkie jednakże namowy ostrzegające o grożącem inaczej niebezpieczeństwie nie mogły go nakłonić do poddania się pomocy krwawej.

Dnia 6 m.: wymioty łajniste, obrzęknięcie worka mosznowego, bębniste naprężenie całego brzucha, język zaczął podsychać, tętno drobne, odnogi zimne, wejrzenie chorego zmienione. Podawałem makowca $^1/_3$ część ziarna co 2 godziny i kawałki lodu na wewnątrz, zewnątrz zimne okłady i natryskiwanie zimną wodą. Wymioty ustały, boleści zupełnie ustąpiły.

Dnia 8 maja, dziewiątego dnia po wypadnięciu przepukliny, wzdęcie brzucha nabrało niezwykłych rozmiarów, prawa połowa worka mosznowego w trójnasób powiększona, skóra mocno obrzękła zsiniała.

9 maja. Przednia i zewnętrzna ściana prawej połowy moszen w zgorzel zmieniona. Koło 4tej z południa zaczął sączyć się przez ściany zgorzelą dotknięte płyn cuchnący, a w nocy treść zawarta w kiszkach na zewnątrz się wydobyła. Między górnym brzegiem zgorzeli a zewnętrznym pierścieniem przewodu pachwinowego pozostał płat skóry na pozór zdrowéj do $1^1/_2$ cala szeroki i w ten

sposób przetoka czyli odbyt nieprawidłowy o $1\frac{1}{2}$ cala poniżej wylotu kanału pachw. się utworzyła.

11 maja. Sprawa zgorzelinowa tuż nad przewodem pachwinowym w rozległości polskiej dwuzłotówki się wywiązała, a kał i tym drugim nieprawidłowym odbytem na zewnątrz się dostawał.

Do 20 m. później utworzony odbyt zupełnie się oczyścił, a miazga pokarmowa, biało-żółtawy nie cuchnący płyn, pierwszą tylko przetoką się sączył.

Chory, który od czasu przyjęcia do szpitala (2 maja) aż do 14 t. m. żadnych nie brał pokarmów, i sprawę przebył zgorzelinową, ciągłemi męczony wymiotami, boleściami, bezsennością nie mówię już, że trapiony ciągle widokiem doli tak opłakanej, do takiego stopnia wycieńczenia doszedł, że o pomyślnym przebiegu nigdy pomyśleć nie było można. Ranę co kilka godzin oczyszczano i płateczkiem w rozcieńczonym kwasie karbolowym maczanym pokrywano. Dnia 14 pierwszy raz zażądał chory mleka, które do 20 jedynym było dla niego pokarmem. Ciecz z przetoki się wydobywająca była zupełnie biała. — 20 poleciłem wyciąg mięsny Liebiga i od tego czasu odżywianie widocznie się polepszało tak, że 28 już było można kąpiele letnie zastosować. Przetoka nad przewodem pachw. zupełnie się zabliźniła.

Dnia 3 czerwca chory w kąpieli zaczął się niepokoić, w odbytnicy uczuł pewien rodzaj parcia, które pomimo lawatyw, i zastosowanych czopków z makowcem dopiero wieczorem ustąpiło, gdy chory siedząc w kąpieli mały, zbity i dość cienki kawał kału z znaczną trudnością oddał. W trzy dni później powtórne wypróżnienie stolca, co od tego czasu prawie codziennie następowało, — odbyt nieprawidłowy się ścieśnił, a rana po zgorzeli szybko się goiła.

Dnia 16 lipca t. r. okazałem chorego kolegom na posiedzeniu „kółka lekarskiego“ obecnym: W miejscu przetoki drugiej (górnéj, nad przewodem pachw.) blizna $\frac{1}{2}$ cala długa, z góry i zewnątrz na dół i wewnątrz przebiegająca, rana na worku mosznowym wielkości srebrnej szóstki o powierzchni i brzegach niegładkich prawie sucha, przetoczka objawia się tylko małemi strzępkami grubości nitki zwykłej, które przy bliższem badaniu cieniutkiemi prążkami kału się okazują. Od pierścienia zewnętrznego kanału pachw. występuje na wewnętrznej powierzchni ściany brzusznej ciało podłużne, miernej grubości ku górze i zewnątrz. Przy wymacaniu i opukiwaniu ciało to twarde, wydaje odgłos czczy, przy późniejszych badaniach odgłos wypukowy niekiedy wydawał się jawnym. Szew mosznowy z początku na przodzie pionowy mający kierunek zbacza na dólnej i tylnéj powierzchni ku zewnątrz, mudo prawe wyżéj leży niż lewe. Choremu najdogodniej gdy leży na prawym boku, stojąc lub leżąc dłuższy czas na wznak dotkliwy czuje ból w okolicy przewodu pachw. i w samym worku mosznowym. Trawienie prawidłowe. Po przyżeganiu kilkorazowem przetoki azotanem srebrowym nastąpiło zupełne zabliźnienie tejże, a chory z końcem lipca zupełnie wyleczony szpital opuścił.

II. Zagłoba wyleczona makowcem.

A. N. 30 lat liczący kapelusznik, miernej budowy ciała przez cztery spełna tygodnie cierpiał zaparcie stolca, wymioty kołowate niczem powstrzymać się nie dające, wzdęcie brzucha nadzwyczajne, odnogi zimne, wejrzenie zmienione, wyczerpanie sił zupełne. Wszelkie środki zaradcze wewnątrz i zewnątrz stosowane okazały się bezskuteczne. Podskórne wstrzykiwanie morfiny $\frac{1}{6}$ części ziarna uśmierzyło gwałtowny ból, uwolniło chorego od męczącej czkawki, na resztę objawów żadnego nie wywarło wpływu. Makowiec w dużych dawkach 12 ziarn w 36 godzinach pożądany wywołał skutek. Po dziesięciu miesiącach ten sam kapelusznik z takiemi objawami po 12-dniowem leczeniu się w domu przybył do szpitala i we 24 godzin w ten sam sposób wyleczony został. Po pół ziarna makowca co dwie godziny — wyżył ośm gran.

(C. d. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Bibliografia polska 120,000 druków. Część I. Stólecie XIX. — Katalog 50,000 druków polskich lub Polski dotyczących od roku 1800; ułożony abecadłowo według autorów i przedmiotów, z wyrażeniem cen księgarskich przez K. **Estreichera**.—Wydanie Towarzystwa Nau-

kowego, staraniem komisyi bibliograficznéj. — (Zeszyt I). Kraków, w drukarni Uniwersytetu Jagiellońskiego pod zarządem Konst. Mańkowskiego. 1870. XVI, LVIII, 120 i 4 stron. w 8-ce w. — (Cena zeszytu w drodze prenumeraty u D. E. Friedleina księgarza w Krakowie i w komisyi bibliograficznéj c. k. Towarzystwa Naukowego 2 złr. w. a.)

(Dokończenie).

Str. 2 dodatku. — *Bagieński* Józef. — Topograficzne itd.

Dodać: Odb. z Pamiętn. Tow. lek. warsz.

Str. 66. — *Baraniecki* Tomasz. — De morbis cet. — Vilnae 1855.

Ma być 1825.

Tamże. — *Barankiewicz* Maciej.

Dodać należy:

— Considérations sur l'incertitude des signes de la saburre gastrique dans les fièvres. Paris 1809. (z Bullet. des sciences médic. *Graperona*).

— Zob. Encyklop. powsz. Orgelbranda, II. 849. Katalog Bibl. Tow. lek. warsz. Warszawa 1869. str. 52).

Str. 67. — *Baranowski* Ignacy (ur. 1833).

Dodać:

Uwagi nad urządzeniami służby zdrowia w Królestwie Polskiém (przedstawione komitetowi Towarzystwa lekarskiego warszawskiego do rozpatrywania tychże urządzeń ustanowionemu) przez Dra .... (Warszawa 1862). w 8 ce str. 36. (Odb. z Pamiętn. Tow. lek. Warsz.)

— Obacz Pamiętnik Towarzystwa lek. warsz. od r. 1863 do 1866.

Str. 71. — *Bartolozy* Felix.

Ma być: *Bartolozzy.*

Tamże. — *Bartoszewicz* Józef. — Dei laryngitide 1847. — De rheumatismo 1856

Jesttu mowa o dwóch lekarzach, z których pierwszy praktykuje w Warszawie, drugi zaś umarł na Litwie w r. b.

Str. 75 — *Baudoin* Jan de Courtenay.

Ma być: *Baudouin.*

Str. 80. — Belehrung über den Weichselzopf.... Lissa 1844. w 8-ce.

Ma być: Lissa, *Günther.* w 12-ce. (Zob. *Engelmann.* Bibliotheca med. chir. Leipzig 1848. pg. 48).

Str. 3. dodatku. — *Benni* Karol. Gangrène spontanée. Accidents *inspexiques.*

Ma być: *inopexiques.*

Str. 88. — *Bergson* Józef. Anwendung (Die medicin). der Aetherdämpfe i t. d.

Tytuł dokładny jest następujący: Die medicinische Anwendung der Aetherdämpfe. In Bezug auf Physiologie, operative Chirurgie, Nervenpathologie, Psychiatrie, Zahn- und Thierheilkunde, historisch und kritisch beleuchtet. Mit Holzschn. Leipzig, Felix 1847. Cena 18 ngr. zniżona do 10 sgr.

Tamże *Bergson* Jos. Asthma (das krampfhafte) u. s. w.

Dokładny tytuł jest następujący: Das krampfhafte Asthma der Erwachsenen. Eine von der k. Societät der Wissenschaften zu Göttingen gekrönte Preisschrift. Nordhausen, Büchting 1850, w 8-ce w.

— Toż. (nowy tytuł do tegoż wydania). 2te Ausgabe. Nordhausen 1859. 1 tal. (Zob. *Engelmann* Biblioth. med. chir. Suppl. Heft. Leipzig 1868 pg. 21).

Tamże. — *Bergson* Jos. Die Beschneidung u. s. w. dodać cenę 1 tal.

Dodać cenę: 1 tal.

Tamże. — *Bergson* Jos. Recherches sur l'asthme Medyolan 1855 w 8-ce.

Ma być: Recherches sur l'asthme. (Milano). Berlin, A. Hirschwald 1855. w 4-ce w. 2 tal.

Tegoż autora dodać:

Bergson Gius. Sulla nevralgia bracchiale Milano 1860.

— Jos. Zur historischen Pathologie der Brachial-Neuralgien. Berlin, A. Hirschwald. 1860 w 4-ce w. 10 sgr.

Tamże dodać:

Bericht über die Cholera in Posen im J. 1848, Zusammengestellt nach den Erfahrungen der DDr. C. van Baren, Fliess, *Freudenreich,* Hantke, Herzog, Jaffé. *Jagielski, Kramarkiewicz, Laube,* Lehmann, Mayer, Neustadt, Ordelin, Rehfeld, Suttinger u. Wernicke zu Posen, Posen, Mittler (Jagielski) in Comm. 1849 w 8-ce w. 12 ngr. (Podkreśliłem nazwiska tych lekarzy, o których wiem z pewnością, że są Polacy).

Str. 89. — Dodać:

Berliński Marc. (z Warszawy). De nascentium morientiumque numero ex lege naturae diversis diei temporibus diverso. Dissert. inaugur. Berolini 1834. (zob. katalog Bibl. Tow. lek. warsz. Warsz. Warszawa 1869, str. 172.

Str. 91. — *Berres* Józef Dodać:

Anthropotomie od. Lehre v. d. Baue d. menschl. Körpers. Als Leitfaden zu seinen Vorlesungen. 4 Bde. Lemberg 1821, 26, 28. (Wien, Gerold). w 8-ce w. 5 tal. 20 sgr.

— Tegoż dzieła nowe wydanie p. n. Anthropotomie od. Lehre v. d. Baue d. menschl. Körpers. 2 Bde, 2te verb. u. verm. Aufl. Mit 6 Steintaf. Wien, Gerold. 1834, 41, w 8-ce w. 6 tal. 15 sgr.

— Anatomie der mikroskop. Gebilde d. menschl. Körpers. Anatomia partium microscop. corporis hum. Wien, Gerold 1836—43. fol. wielkie. XII poszytów po łac. i niem. z 20 tabl. miedzioryt. i 4 litogr.; poszyt po $2^2/_3$ tal. — 32 tal.

— Ueber die Holzsäure u. ihren Werth. Wien, Wallishaueser, 1823, w 8-ce w. 10 sgr.

Str. 104. — Biblioteka umiejętności lekarskich.......
Redakcyą kieruje prof Gisztowt, ob. *Gisztowt* (Chirurgia.

Ma być: *Girsztowt.*

Str. 106. — *Bielkiewicz* Adam († 1840). Collectanea med. chirurg. cet.

Collectanea (nie w 8-ce, lecz w 4-ce), wydawać zaczęli, jako pismo zbiorowe, profesorowie b. Akademii med. chir. wileńskiej. Wyszedł tylko I tom, obejmujący prace DDr. Th. K., A. *Bielkiewicza* (De bursis mucosis subcutaneis, pg. 155—231), J. Mianowskiego, K. Porcyanki, J. Korzeniewskiego, L. Siewruka i K. Mujszla. — (Zob. *Gąsiorowskiego* Zbiór wiadomości, III, 563 i IV, 227).

Str. 109. — *Bierkowski* Józef Ludw. Chirurg anatom. Atlas.

Dodać cenę: zeszyt po 2 tal. 20 sgr., razem 5 tal. 10 sgr.

Str. 110. — Tegoż: Mydlarz domowy..... Poznań 1825.

Czy nie jestto dzieło innego Bierkowskiego?— Rozprawa inauguralna doktorska profesora B., wyszła w trzy lata później t. j. w r. 1828.

Str. 117. — Dodać:

Blum Stanisław (z Warszawy + 186..) De stenosi orificii cordis atrioventricularis sinistri Diss. inaug. Petropoli 1855. w 8-ce w. (Zob. katalog Bibl. Tow. lek. Warsz., str. 49.)

Ten przegląd, może już zbyt długi, kończymy życzeniem, abyśmy jak najprędzéj ujrzeli następne zeszyty szacownej pracy Dra K. Estreichera.

St. Janikowski.

Wyciągi z pism lekarskich.

Friant: Leczenie szankra miękkiego.

Do leczenia szankra miękkiego zaleca Fr. mieszaninę równych części chlorku zynku z kleiną rącznikową *(collodium ricin)*. Wrzód, osuszony skubanką, trzeba za pomocą pędzelka pomazywać tą mieszaniną i przykryć skubanką lub watą. Po 24 godzinach zdjąwszy opatrunek, znajduje się najczęściej wrzód czysty, gojący się pod suchą skubanką; jeżeli się nie goi, należy powtórzyć przyżeganie kilka dni ciągiem; szankier żrący *(phagadaenicus)* goił się w ten sposób w ciągu 14 dni. Środek ten nie wiele sprawia bolu i nie nadweręża skóry sąsiedniej.

(Rec. de mem. de med. etc. milit. — *Prag. Vjschr.* Bd. 101. Analect.)

St. J.

Nawrocki: Wpływ rdzenia na serce.

Autor na zasadzie doświadczeń dokonanych na królikach do następujących doszedł wniosków: 1) Rdzeń działa przyspieszając na ruchy serca, 2) nerwy przyśpieszające ruch serca ze rdzenia wychodzą jedynie przez korzeń krótki i długi zwoju gwiazdowatego (radix brevis et longa g. stellati). 3) Serce znajduje się pod wpływem bezustannym dwóch przeciwnie działających ośrodków, jednego przyspieszającego drugiego zwalniającego jego ruchy. 4) Siła ośrodka przyspieszającego równoważy siłę ośrodka zwalniającego. (Gaz. lek. 1870. Tom IX. NN. 4 i 5.

O.

Prof. R. Volkmann. Szczególnego rodzaju zapalenie wargi dolnej (Cheilitis glandularis apostematosa).

V. widział pięć razy tę chorobę, dotąd w literaturze lekarskiej nie znaną: Warga dolna jest obrzmiałą, mniej ruchomą, skóra zaczerwieniona, gruczoły śluzowe nabrzękłe do wielkości siemienia sterczą nader licznie nad powierzchnią i nadają błonie śluzowéj wejrzenie pagórkowate. Ujścia gruczołów są tak szerokie, że wprowadzić można główkę od szpilki, niemi wypływa przy ucisku ciecz mętna, śluzowo ropiasta. Często tworzą się czyraki w tkance łącznéj naokoło gruczołowéj, które przebiwszy błonę śluzową pozostawiają kilkanaście otworów przetokowatych w miąższ wargi prowadzących, które wydzielają ciecz śluzowo ropiastą i trwają tygodnie a nawet miesiące. — Równocześnie znachodzą się objawy nieżytu błony śluzowéj jamy ustnej i połyku.

Dwaj chorzy nie byli nigdy dotknięci kiłą, u trzeciego były jeszcze ślady łuszczycy kiłowéj, u dwóch innych, którzy także przebyli kiłę, znachodziło się obrzmienie gruczołów limfatycznych.

W dwóch przypadkach okazało się nieskutecznem przypiekanie azotanem srebrowym, smarowanie nastojem jodowym, rozczynem soli miedziowych, ucisk zapomocą płyt ołowianych, obok wewnętrznego używania rozmaitych leków przeciwkiłowych; niejakie polepszenie sprawiło płukanie rozczynem chloranu potasowego. — W trzech innych ustąpiło cierpienie w przeciągu 4—8 tygodni przy używaniu wewnętrznem jodku potasu, równoczesnych płukaniach chloranem potasowym i lekkich przypiekaniach azotanem srebrowym.

V. uważa tę chorobę za nieżyt, który z błony śluzowéj przeniósł się na same gruczoły i wywołał ropienie po części w gruczołach, po części w tkance łącznéj naokoło gruczołów. Nazywa ją więc *Cheilitis glandularis* albo *Myxadenitis labialis.* Wpływ kiły uważa tylko jako pośredni, przez nieżyt błony śluzowéj jamy ustnej, który powsta-

je w kile osobliwie przy używaniu środków rtęciowych.

(Virchow's Archiv. L. 1. 142—145).

Korcz....

Rozmaitości.

Kroniczka wojenna.

(Ciąg dalszy.)

Z większéj części szpitali paryskich usunięto chorych do innych miast, ażeby zrobić miejsce dla ranionych na przypadek oblężenia.

Śmiertelność ogólna w Paryżu powiększyła się nieco od dnia 14 do 25 sierpnia; panujące choroby są ospa i biegunka; durzyca coraz częściéj się też zdarza.

Skutki pocisków wojennych. Według większości dotychczasowych sprawozdań pocisk z szaspotów nie tylko daléj sięga, niż z iglicówek, ale i sprawia większe spustoszenia w kościach, które silnie roztrzaskuje i wstrząsa. Pociski z kartaczownic, silnie w bok się skręcając, sprawiają mocne rozdarcie tkanin; obfite krwotoki i znaczne wstrząśnienia.

Dzienniki holenderskie ogłaszają korrespondencye z Niemiec o stratach Prusaków, według obliczeń biura statystycznego urządzonego w Trewirze. Wynosić mają te straty do 17go sierpnia 150,200 ludzi, a mianowicie 79,483 zabitych i zniklych, 67,618 rannych, i 3,100 zmarłych z chorób. Straty największe, jakie w ciągu całéj téj wojny armia pruska poniosła, to jest z dnia 18 sierpnia, nie są tu policzone.

„Gazeta Szląska“ i „Presse“ piszą, że na stacyach pruskich widziano żołnierzy i oficerów, którzy po 48 godzinach pozostawania bez żadnéj pomocy na placu boju 16 i 18 sierp. mieli robactwo w ranach.

Dziennik Frankfurcki z dnia 21 sierpnia donosi o przybyciu tam z Saarburga pociągu z 460 jeńcami wojennymi francuzkimi i 1160 prusakami ranionymi. Wielu z nich przez dwie doby nic nie jadło. W szpitalach Frankfurtu n. M. i w Hanau jest już przeszło 3,000 ranionych. W Kolonii rozwinęła się durzyca w skutek ogromnej ilości ranionych.

Książe Meiningeński w liście do swéj żony, ogłoszonym w Gaz. Kol., donosi, że prawie wszyscy żołnierze wojska niemieckiego cierpią okropnie na nogi. „Zdrowi, powiada, cierpią prawie tyle, co ranieni.

Piszą z Hamburga dnia 1 Września: „Według wiarogodnych statystycznych doniesień z Bingen, miasteczka między Koblencyą a Moguncyą, przewieziono tamtędy od dnia 16 do 24 sierpnia 20,000 ranionych. Gęstość kul rzucanych jest tak znaczna, że poległych z 5—6 pociskami w ciele, a ranionych z dwoma lub trzema często widzieć można. Zapychają tu wszystkie szpitale ranionymi przeważnie z armij niemieckich; Francuzów późniéj przewozić zamierzają, bo pomimo podwójnych kolei przewożenie wojsk do Francyi konieczniejszém się okazuje Prusakom, niż wzgląd na męczarnie nieszczęśliwych ranionych. Rozpoczyna się szereg koncertów kościelnych na rzecz ranionych i pozostałych rodzin po żołnierzach powołanych pod broń. Przed lokalami publicznemi wystawiono nietylko skrzynie do zbioru sygar dla ranionych, ale i puszki do zbierania datków od mniéj zamożnych. Większe sumy wymieniają w Gazetach wraz z nazwiskami dawcy.“

Z tegoż miasta donoszą dnia 2 Września: „Z pod Metz zażądano 220,000 pasów flanelowych z zapytaniem, ile z tego Hamburg może dostarczyć. Z gorączkową czynnoślą rzuciły się nasze szwaczki na zapasy flaneli, ażeby odpowiedzieć ogromnemu i naglemu zażądaniu.

Rząd pruski rozkazał, by wszystkie wagony służące do przewożenia rannych i chorych z pola bitwy, były po każdym transporcie przemywane chlorkiem wapna, okurzane i wietrzone, gdyż choroby zaraźliwe, szczególniéj tyfus szpitalny, ogromnie się szerzą. Też same środki bezpieczeństwa są używane do przewozu bydła dla armii.

„Nordd. Allg. Z-tg. donosi, że rząd pruski kazał przewozić rannych żołnierzy pruskich do szpitali zawiadywanych przez stowarzyszenia prywatne, a rannych francuzów do szpitali i koszar rządowych.

Z Berlina donoszą do „Wien. Med. Presse“, że wszystkie lazarety są tam przepełnione, wszędzie brak lekarzy. Z profesorów uniwersytetu, będących lekarzami szpitalu w „Charité“, udają się jeszcze Virchow i Lewin do wojska, a pozostają tylko: Traube, Westphal, Frerichs i Martin.

Z rozporządzenia króla pruskiego, w nowych zabudowaniach sztabu głównego w Berlinie, urządza się szpital na 1,500 łóżek.

Pruskie ministerstwo wojny okólnikiem z dnia 27 lipca r. b. wcale nie świetne stawia warunki lekarzom ochotnikom. Nie obowiązuje się do zwrotu kosztów podróży; żąda między innemi płynnego wyrażania się w języku niemieckim, pozwolenia ze strony rządu tego kraju, zkąd lekarz pochodzi, i wizy posla związku północno-niemieckiego, a przedewszystkiem 14-dniowéj służby bezpłatnéj na próbę przy jednym z lazaretów rezerwowych, będących w tyle wojska, a dopiero po takiéj próbie obiecuje płacę dzienną 2 do 3 talarów, za kontraktem.

Konwencya genewska nie ziściła w obecnéj wojnie tych nadziei, które do niéj przywięzywano. Przedewszystkiém uderza ten fakt, że nie tylu lekarzy z państw neutralnych bierze udział w pomocy lekarskiéj, ile się można było spodziewać w skutek rzeczonéj konwencyi. Winę tego w znacznéj części przypisać należy rządowi pruskiemu, który, jak-

kolwiek bardzo potrzebuje lekarzy, wcale nie świetne robi im propozycye (zob. powyżéj.)

Przyznać téż trzeba — niestety! że znak konwencyi genewskiéj (krzyż czerwony w białém polu) nie jest tak szanowany, jakby to było koniecznêm. Prusacy oskarzają Francuzów, że pod Metz strzelali na ambulansa i lazarety. Oskarzenie to zwracają Francuzi przeciw Prusakom, którzy silnie strzelali na lazaret w Verdunie, przez co kilku ranionych zabili, a dwóch lekarzy wojskowych, pełniących swe obowiązki, ciężko ranili. — „Journal des Dibats" ogłasza list pana de Bussière, deputowanego Strasburskiego, którego Prusacy wzięli do niewoli i powieźli do Rastadtu d. 18 sierpnia pomimo, że znak konwencyi genewskiéj powiewał na jego zamku, w którym pielęgnował ranionych Francuzów i Prusaków. — Do dziennika „Figaro" donoszą z Epernay d. 25 sierpnia, że ambulans ochotniczy francuzki który opuścił Paryż dnia 19 sierpnia, został nagle spędzony z pola bitwy pod Saint-Privat z rozkazu ks. Frederyka Karola pruskiego. — Nareszcie wiadomo, że Prusacy wciąż strzelają na szpital wojskowy w Strasburgu.—

(Ciąg d. nast.) *St. J.*

O zgromadzeniu lekarzy chirurgów, które zebrało się we Lwowie, donosi Wydział tegoż w Dzienniku polskim Nr. 258 z dnia 20 Września, że w dniach 9 i 10 tegoż miesiąca odbył się dość liczny zjazd lekarzy chirurgów ze wszystkich okolic Galicyi i Bukowiny, na którym po długich obradach uchwalono: a) podanie prośby do rządu o zniesienie szkół medykochirurgicznych i gremiów jako nieodpowiednich czasowi; b) do sejmu krajowego o nadanie prawa wyboru i wybieralności do osoby; c) zawiązanie stowarzyszenia lekarskiego naukowego i wzajemnéj pomocy; d) wysłanie delegatów na powszechny kongres do Gradcu; nakoniec e) wypracowanie memoryału mającego na celu oświecić szerszą publiczność w błąd wprowadzoną względem stanowiska chirurgów, jakie na podstawie odbytych nauk słusznie im się należy. Do wykonania tych uchwał i do dalszego zawiadywania sprawami stanu wybrano stały wydział z 15 członków złożony mający siedzibę we Lwowie.

OBWIESZCZENIE.

Nr. 38102. W celu zapobieżenia zawleczeniu chorób bydlęcych do krajów królestwa Pruskiego przez bydło rogate albo transporty bydła dla wojska przeznaczonego, zarządził królewski rząd pruski w Opolu rozporządzeniem z dnia 28 sierpnia 1870 roku L. 940 dla całego okręgu tamtejszego jak następuje:

§ 1.

Wszelkie bydło rogate, nawet gdyby takowe, ze stad niepodejrzanych pochodziło, nie może być pierwej do kraju królestwa Pruskiego wprowadzane, dopóki przez rządowego weterynarza nie będzie zbadane.

§ 2.

W tym celu należy większe zagony bydła rogatego, jako też transporty bydła dla wojska przeznaczonego najpierw w dotyczącym urzędzie powiatowym (Landrathsamt) miejsca wchodowego zameldować, następnie w miejscu najbliżéj granicy wewnątrz kraju położonem umieścić, przez weterynarza obwodowego zbadać, na rogach piętnować i osobno dokładnie opisać.

Za większy zagon uważa się pięć lub więcéj sztuk razem pędzonych, mniejsze oglądają się w urzędzie cłowym pogranicznym; koszta oględzin ponosi strona bydło wprowadzająca.

§ 3.

Dalszę pędzenie takowego obejrzanego bydła dopiero wtedy nastąpić może, gdy weterynarz oglądający poświadczy niepodejrzany stan zdrowia bydła.

§ 4.

Bydło, między którem znachodzą się sztuki zaraźliwą chorobą dotknięte, lub też o takową podejrzane, nie może być dalej pędzone, dopóki po odbytej — nie prędzej jak po 12 dniach od czasu pierwszych oględzin przedsięwziętej rewizyi niepodejrzany stan zdrowia całego transportu przez weterynarza okręgowego nie będzie poświadczony.

§ 5.

Nieprzestrzeganie powyższych przepisów podpada wedle § 307 kodeksu karnego pruskiego karze więzienia do jednego roku, a względnie i do dwóch lat.

Co się niniejszem do powszechnej podaje wiadomości.

Z c. k. Namiestnictwa.

Lwów, dnia 10 września 1870. G. lw.

Najwyższem postanowieniem J. C. i K. Mości docent i zastępca profesora okulistyki dr Lucyan Rydel zamianowany został profesorem zwyczajnym tegoż przedmiotu w Uniwersytecie Jagiellońskim.

Mianowany inspektorem lekarskim szpitalów zarządu cywilnego w Warszawie: inspektor lekarski dla poruczeń po części lekarskiej przy namiestniku w król. Polskiem doktór medycyny rzeczywisty radca stanu Becker.

Omyłka drukarska.

W Nr. 39 Przegl. lek. na str. 312, w łamie drugim, wierszu ostatnim zamiast Zachowanie ma być Rokowanie.

Nr 41. 8 października 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Rydla, Skobla i Doktorów Oettingera i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

O księgach zejścia czyli wykazach zmarłych.

Studium statystyczno-lekarskie

napisał
Dr Bolesław **Lutostański,**
Sekr. kom. stat. lek. i hygieny w Krakowie.

(Ciąg dalszy).

Oglądacz zwłok prowadzi wykaz zmarłych według wzoru.

Powiat Gmina

Liczba bieżąca	Imie i nazwisko oglądanego	Stan i zatrudnienie	Wiek	Wyznanie	Bezżenny, żonaty, wdowiec	Dzień, miesiąc i godzina skonu	Dzień, miesiąc i godzina pierwszych oględzin	Dzień, miesiąc i godzina drugich oględzin	Dzień i godzina pogrzebu	Nazwa choroby lub inny rodzaj skonu. Czy według zaświadczenia lekarsk. czy też podług podań innych osób	Trwanie choroby	Nazwisko i zamieszkanie lekarza	Oznaki rzeczywistej śmierci	Uwagi

Odpis tego wykazu oglądacz zwłok co miesiąc przesyła lekarzowi czyli fizykowi powiatowemu.

Podobnież proboszczowie parafii prowadzą wykaz zmarłych według wzoru:

Wykaz zmarłych.

Parafia Rok Miesiąc

Liczba bieżąca	Imie i nazwisko: przy dzieciach z małżeństwa, nazwisko ojca; przy dzieciach nieprawego łoża nazwisko matki	Stan i zatrudnienie	Wiek	Wyznanie	Bezżenny, żonaty, wdowiec lub wdowa	Dzień i godzina skonu	Dzień i godzina przyjęcia kartki skonu	Dzień i godzina przyjęcia kartki oględzin zwłok	Przy dzieciach do 10 roku czy prawe lub nieprawe	Czy zmarły pobierał wsparcie z funduszów gminy

Odpis tego wykazu urząd parafialny co miesiąc przesyła lekarzowi powiatowemu.

Lekarze powiatowi przesyłają co rok krajowej komisyi zdrowia następujące wykazy zmarłych:

Powiat Rok Gmina

Liczba bieżąca	Imie i nazwisko zmarłego	Bezżenny, żonaty, wdowiec	Zatrudnienie, stan. Przy dzieciach, czy z prawego czy z nieprawego łoża	Wiek	Dzień i godzina skonu	Choroba	Trwanie choroby	Nazwisko lekarza

Do tych wykazów załączają się wykazy oglądaczy zwłok, które następnie zwracają się lekarzom powiatowym do przechowania przez lat trzy.

Oglądanie zwłok i prowadzenie wykazów zmarłych w Bawaryi urządzone jest w podobny sposób co w Badenii [1]). Oglądacze zwłok nie spisują kartek skonu tylko kartki oględzin podług wzoru [2]) przepisanego rozporządzeniem ministeryalnem z 18 czerwca 1862 r.

[1]) Handbuch des ärztlichen Dienstes von Dr Mair. Würzburg 1869 str. 95 i nast.

[2]) Küchenmeister l. c. Handbuch d. Sanitätspolizei von Dr Pappenheim 2 Bd. str. 347 Berlin 1869.

Parafia... Obwód policyjny...
Gmina... Nr domu...
Miesiąc... Rok...

Imie, nazwisko, wiek, stan, zatrudnienie, wyznanie, bezżenny lub żonaty...

Dzień i godzina skonu

„ „ pierwszego oglądania zwłok.

Prawdopodobny termin pogrzebu.

Nazwa choroby. Trwanie tejże.

Rodzaj skonu. Czy według zaświadczenia lekarza, akuszerki lub oglądacza zwłok.

Nazwisko lekarza lub akuszerki opiekującej się zmarłą osobą.

Dzień i godzina powtórnych oględzin zwłok.

Stanowczy pogrzeb. Dzień i godz.

Uwagi.

Podpis oglądacza zwłok.

Księgi kościelne w Bawaryi prowadzone bywają według wzoru:

Liczba bieżąca	Imie i nazwisko zmarłego	Stan i wyznanie	Okrąg sądowy, miejsce zamieszkania Nr domu	Bezżenny, żonaty	Choroba, Lekarz Akuszerka

(Ciąg d. nast.)

Materyały

do dziejów policyi lekarskiéj tudzież zawodu lekarskiego i aptekarskiego w Polsce

zebrane

przez prof. dr. Stanisława **Janikowskiego**.

Rozporządzenia

dotyczące się wykonywania sztuki lekarskiéj i aptekarstwa;

oraz szczegóły o niektórych osobach, tym zawodom poświęcających się.

(Ciąg dalszy. — Obacz Nr. 35).

§ 12. Co się tyczy tego ostatniego punktu, już w r. 1768 na sejmie warszawskim zapadła uchwała, następującej osnowy, ustanawiająca „Akademią lekarską“ w Warszawie, tudzież służbę lekarską na całą Rzeczpospolitę. [1])

„Gdy zdrowie, i dostatki obywatelów pierwszym uszczęśliwienia, a przeto mocy Państwa wielkiego są fundamentem, mamy za jedną z najcelniejszych Panowania naszego ojcowskich staranności, obmyśleć najlepsze sposoby do odwracania i umniejszenia chorób, tak w ludziach, jako i do gospodarstwa potrzebnych dobytkach, zaczym mocą niniejszego Sejmu, za zgodą Stanów skonfederowanych, na ustanowienie i osadzenie w całem Państwie Rzpltéj zgodnych, i wyprobowanych do lekarstwa ludzi, pod zwierzchnością i dozorem Akademii tu w Warszawie otwartej być i nauczać mającej nietylko tych nauk, które do lekarstwa *directe* ściągają się, ale i wszystkich fizycznych umiejętności, które do ulepszenia rolnictwa, i wszelkich przemysłów ekonomicznych służyć mogą, wzorem najbieglejszych obcych narodów, pozwalamy; do czego *diploma erectionis* z kancelaryi naszej dokładnie opatrujące z tego ustanowienia pożytki krajowe wydamy, którego zachowanie i trwałość na z a w s z e(!) ubezpieczamy, na fundusz zaś przerzeczonej Akademii i opatrzenie onej *in perpetuum*, jakoteż na zapłatę nauczycielów

[1]) Vol. leg. VII. 648. (Konstytucye Sejmu extraordynar. Warszawskiego za Stanisława Augusta r. 1768.

jej i po całym kraju istniących do lekarstwa *omnis generis* potrzebnych osób, które gdzie się znajdować będą, chorych ratunkowi *gratis consulere* mają, naznaczamy corocznie czterykroć stotysięcy złotych polskich ze skarbów Rzpltej, to jest z Koronnego trzykroć stotysięcy, a z Litewskiego stotysięcy."

§ 13. Tak hojnie w projekcie uposażona akademia lekarska i służba zdrowia nie przyszła atoli do skutku, zapewne dla braku funduszów. Dopiero w 16 lat później t. j. w r. 1784, rzecz tę na nowo, w inny sposób poruszono, a mianowicie na wniosek prof. Rafała Józefa Czerwiakowskiego wniósł Kołłątaj do Rady nieustającej projekt, aby wszystkie miasta królewskie w całym kraju uczniów na nauki lekarskie do Akademii krakowskiej przysyłały. [1])

Znane nam są w tym przedmiocie trzy uniwersały Rady nieustającej, z której tu dwa pierwsze jako nader ważne, w całości przytaczamy. Pierwszy z nich, z roku 1784, jest następującej osnowy:

Nr 312. Uniwersał Rady nieustającej.

Dnia 2. Miesiąca KWIETNIA 1784. Roku. Do Miast i Miasteczek królewskich w Koronie, względem wysyłania Uczniów, na naukę sztuki Lekarskiej.

Wszem w obec i komu o tym wiedzieć należy, mianowicie Szlachetnym i Sławetnym Magistratom i Urzędom Miejskim Miast i Miasteczek Naszych Koronnych etc. wiadomo mieć chcemy. Gdy niesposobność Skarbu Publicznego, uczyniła dotychczas bezskuteczne, o całości zdrowia Obywatelów w Państwach Rządowi Naszemu powierzonych zaradzenie, które Konstytucyą 1768. Roku pod tytułem = Akademia Lekarska = obmyślone było, a Kommissya nad Edukacyą Narodową przełożona, chwalebną gorliwością potrzebom Krajowym dogodzić usiłująca, do wskrzeszonych starannością swoją dwóch Szkół Głównych, Krakowskiej i Wileńskiej, nauki Lekarskie zaprowadziwszy, zamierzony cel rzeczonej Konstytucyi ułatwiła, i tak dawno od nas pożądane, dla całego Narodu dobro zbliżyła; Przeniknieni Oycowską troskliwością o ochronienie życia i zdrowia Poddanych Naszych, niedostatkiem po wielu miejscach dyskonałych Lekarzów częstokroć na niebezpieczeństwo utraty wystawionego, niemogąc lepiej użyć władzy Nam i Radzie Naszey od Stanów Rzeczypospolitey udzieloney, dochodami Miast i Miasteczek Naszych KRÓLEWSKICH rozrządzania, jak na tak istotne, jakie jest ludności zabezpieczenie, Państwa każdego szczęście, MY KRÓL, za zdaniem Rady przy boku Naszym Nieustającey, niniejszym Listem Naszym Uniwersałem wszystkim ogólnie Miastom i Miasteczkom Naszym w Koronie ściśle następujących przepisów dopełnienie zalecamy; a w szczególności nakazujemy:

1. Miasta Nasze Główne i Większe, jako znacznieyszemi od Nayjaśnieyszych Poprzedników Naszych opatrzone są dochodami, własną dla siebie czując korzyść i należyty innym dając przykład, natychmiast po doyściu i ogłoszeniu ninieyszego Uniwersału, Publikę zwyczaynym obrządkiem złożą i końcem wybrania z mieyscowey młodzieży kilku lub dwóch przynaymniey, potrzebną zdatność i ochotę do nabycia nauki Lekarskiey mających, których do Szkoły Głównéj Krakowskiey (nieodwłocznie wyprawią.

2. Rownym sposobem Miasta mnieysze i Miasteczka, miarkując dochodu swego możność, a mianowicie z arendy, propinacyi Mieyskiey, iednego przynaymniey ucznia wybiorą, i na naukę Lekarską, a przynaymniey Cerulicżą z Obywatelstwa swego do teyże Szkoły Główney Krakowskiey wyszlą niebawnie.

3. A że utrzymanie iedney osoby, podług oświadczenia Szkoły Główney Krakowskiey łaskawie od nas przyjętego, Złotych dwieście corocznie kosztować będzie: zaczym ieżeli szczupłość dochodow, którego miasteczka nie wystarczy i na tę małą opłatę do utrzymania w Krakowie jednego przynaymniey ucznia; takowe Miasteczka donieść mają dowodnie o tey niesposobności swoiey Departamentowi Policyi, który w takim razie pomiarkowanie uczyni, żeby kilka przynaymniey tego rodzaju Miasteczek na iednego z pomiędzy siebie składały się ucznia.

4. A gdy na tę naukę i konserwacyą uczących się, z dochodów Miast i Miasteczek Naszych pewna część udzielona być musi; przeto Szlachetne i Sławetne Magistraty Departamentowi Policyi w Radzie Naszey w Szczególności rapportować są obowiązane: wielu osób z ich Miasta nastąpiła wyprawa, z wyrażeniem imienia, nazwiska, i wielu wysłanych? i żeby te wyprawy były niezawodne, też Magistraty, po oddaniu swych uczniów w dozór Profesorowi Katedry takowych nauk w Krakowie, autentyczne od niego zaświadczenie wyjednać i tak wyjednane w Departamencie Policyi, składać mają. Co także przy odbieraniu, po odprawionym nauk kursie i oddawaniu innego na mieysce odebranego zachowywać się powinno. A wtenczas dopiero wydania sobie assygnacyi na umiarkowaną sumę, z funduszu propinacyjnego lub z innych dochodów, od NAS KRÓLA za zdaniem Rady Nieustającey, pewne bydź mogą.

5. Powracający z miejsca nauki, i od Szkoły Główney Krakowskiey przyzwoicie patentowani,

---

[1]) Obacz: Wspomnienie o życiu i pracach naukowych, R. J. Czerwiakowskiego, niegdyś profesora nauk lekarsk. w szkole głównéj krakowskiej przez prof dr. F. Skobla w Roczniku Wydziału lekarskiego w Uniwersytecie Jagiellońskim, t. I, str. 68, Kraków 1838.

nie będą mieli wolności do praktykowania swey professyi gdzie indziey osiadać, tylko w tym Mieście, z którego zapisani i kosztem jego utrzymywani byli, lub też w tych szczególnie, które się na nich z swéj kassy po części składały. Tym sposobem do miejsca przywiązani Lekarze i Cerulicy, gdy w okolicach przysługi, nauki czynić będą mogli, już pensyi na utrzymanie w Krakowie idącey domagać się nie mają, która na młodego znowu ucznia wyprawę i utrzymanie obracać się będzie.

6. Ta wyprawa uczniów do Szkoły Główney Krakowskiey, ninieyszym Uniwersałem Naszym nakazana w przeciągu sześciu niedziel iak naydokładniey uskutecznioną i przez Magistraty Departamentowi Policyi, przy złożeniu wzwyż wyrażonych zaświadczeń, rapportowaną bydź powinna, a po upłynieniu wyznaczonego czasu, Departament Policyi tabellę Miast i Miasteczek pełniących wolą Naszą, Nam KRÓLOWI i Radzie przy boku Naszym Nieustaiącey podać nieomieszka, ku okazaniu: które rygorowi Prawa na nieposłusznych, przepisanego podpadać będą? List ten Nasz Uniwersał podpisaliśmy etc. *)

(C. d. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Niebezpieczeństwo z przepisywania nadmanganianu potasowego *(kali hypermanganicum)*.

Z powodu silnej własności ukwasorodniającéj nadmanganianu potasowego należy, jak wiadomo unikać przymięszań organicznych, przepisując ten lek, bez zachowania téj ostrożności można się narazić na niebezpieczeństwo, czego dowodzi następujący przykład. Do pewnéj apteki przysłano następującą receptę:

Rp. *Kali hypermanganici*
Glycerini
Aquae aā grm. 320 (unc. X).

Sól rozpuszczono, lekko ogrzewając w wodzie, wlano do flaszki i dodano glicerynę; lecz w tejże chwili powstało silne wzburzenie przyczém część treści butelki została wyrzuconą gwałtownie. Z pozostałości w butelce okazało się, że nadmanganian potasowy przeszedł po części w nadokwas (hyperoxyd) manganezowy i w mrówkan potasowy.

(Vjschr. f. prakt. Pharmac. — Prag. Vjschr. 103, Analect.)

St. J.

Subbotin. Wyciąg bobu kalabarskiego przeciw wiotkości przewodu pokarmowego.

Doświadczenia Bauera wykazały znakomity wpływ tego leku na włókna mięsne gładkie. Wpływ ten dotyczé także przewodu pokarmowego, gdzie powstaje kurcz od żołądka, aż do odbytnicy, połączony z częstem przeczyszczeniem wodnistem a nawet krwawem.

Watson przytaczając przypadek tężca, uleczony za pomocą wyciągu bobu kalabarskiego, dodaje, że uporczywe zaparcie stolca, które opierało się silnym czyśćcom, ustąpiło dopiero po użyciu po wyższego leku.

S. używał wyciągu bobu kalabarskiego *(Extr. sem. physostigmatis venenosi)* (0·25 gm. rozpuszczonych w 7·5 gm. gliceryny, 4 r. dz. po 4 kropel) w trzech przypadkach przewlekłego nieżytu kiszkowego, gdzie wskutek zwiotczenia kiszek kał nagromadzał się stale i ustępywał dopiero po użyciu czyśćców. W przeciągu dwóch tygodni ustąpiła wiotkość kiszek, a wyleczenie miało być trwałem.

(Arch. f. kl. Med. VI. 2. 3. Schmidt's Jahrbücher t. 146. 5).

Korcz....

Mendel E. Ciepłota jamy czaszkowej w stanie prawidłowym i chorobowym.

M. porównywał u ludzi zdrowych ciepłotę w pasze i w przewodzie słuchowym zewnętrznym i przekonał się, że ciepłota w przewodzie słuchowym jest niższą o 0·2°C. Póżniej badał cieplotę tych części u dwóch dzieci z zapaleniem gruźliczem błon mózgowych, przyczem okazało się, że rożnica ciepłoty zwiększała się tak, że w przewodzie słuchowym ciepłota była o 0·8°C. niższą aniżeli w pasze.

Chcąc jednak na pewne przekonać się jaki stosunek zachodzi między ciepłotą jamy czaszkowej w stanie prawidłowym, a ciepłotą reszty ciała, i czy stosunek ten zmienia się w miarę zmian chorobowych; robił doświadczenia na zwierzętach, wkładając jeden ciepłomierz do odbytnicy, drugi przez otwór ostrożnie nawiercony do jamy czaszkowej. Poprzestajemy na podaniu ostatecznych wyników, odsyłając ciekawych do rozprawy samej:

*) Zbiór rezolucyi Rady Nieustaiącey potrzebnych do wiadomości iuryzdykcyi sądowych y Obywatelów Oboyga Narodów od Seymu 1782 do Seymu 1784 roku zebrany. W Warszawie, w drukarni Piotra Dufour... M. DCC. LXXXVI fol. — Str. 105—107.

1. Ciepłota jamy czaszkowéj jest w stanie prawidłowym niższą o 0·4—0·7°C. aniżeli w odbytnicy.

2. Chloroform, chloral i morfina obniżają ciepłotę jamy czaszkowej w nierównie wyższym stopniu, aniżeli cieplotę całego ciała, tak że różnica między jamą czaszkową a odbytnicą wynosi nieraz 1·4°C.

4. Przy zatruciu wyskokowém obniża się wprawdzie cieplota ciała, ale ciepłota jamy czaszkowej podnosi się i to nie raz w tym stopniu, że przewyższa ciepłotę odbytnicy.

Szczegóły te mają znaczenie praktyczne, albowiem przekonywają, że chloralu, chloroformu i morfiny użyć można w zapaleniu mózgu i błon mózgowych bez obawy sprowadzenia nawału do głowy, że makowiec wpływać może korzystnie na pewne choroby umysłowe, że nakoniec nie wypada używać wyskoku jako środka przeciwzapalnego w chorobach połączonych z nawałem krwi do głowy.

(Virchow's Archiv. L. 1. str. 12—37).

Korcz...

Korespondencya.

Sucha, dnia 16 września 1870.

W Bibliotece Suskiej JW. Hr. Alex. Branickiego posiadamy w rękopisnie dwie Rewizye Województwa Krakowskiego i to z lat 1564 i 1570.

W Wykazie dochodów z ziemi Spiskiej z r. 1570 pod wsią Drużbak niżny znajduję następującą uwagę, którą Wam przesyłam.

Cieplicze.

„Są Cieplicze przy tey wszi na górze w Ka„mieniu, jako wcząsz woda stoy ciepła mi„rabile opus naturae ludziom wrzodliwem pozitecznе.“

Nadmienić mi atoli wypada, że tego ustępu pod r. 1564 nie masz.

Dr F. Nowakowski.

Przyp. Red. Cieplice Drużbackie opisał po raz pierwszy Jan Innocenty Petrycy w dziełku wydaném w Krakowie w r. 1635 w 4-ce p. n. „O Wodach w Drużbaku i Łęckowéj. O zażywaniu ich i pożytkach przeciwko którym chorobom są pomocne. „(Zob. Prof. J. Majera. Wiadomość o życiu i pracach naukowych Jana Innocentego Petrycego — w Roczniku wydz. lek. w uniw. Jagiell., r. 1841, t. IV, str. 64—78)“; powyższy ustęp z rewizyi skarbowej r. 1570 dowodzi zatém że już 65 lat wcześniej rzeczone Cieplice i ich skutki były znane.

Rozmaitości.

Kroniczka wojenna.

(Ciąg dalszy.)

Na korzyść Prusaków „Gazeta Kolońska“ donosi, że w Gravelotte istniejący lazaret francuzkich rannych, obsługiwany jest przez Francuzów, na podstawie konwencyi Genewskiej, pomimo że Gravelotte jest obecnie zajęte przez Prusaków. Chorzy pielęgnowani są pod rozstawionemi w obszernym ogrodzie namiotami, które na wystawie paryzkiej 1867 roku, otrzymały z powodu swéj praktyczności medal złoty.

Prof. Billroth w sprawozdaniu do Stowarzyszenia patryotycznego austryackiego, datowaném dnia 22. sierpnia z Weissenburga, gdzie z Dr. Czernym opatrywał kilkuset ranionych, oddaje wielkie pochwały zakonowi kawalerów ś. Jana (Johanniterorden), który urządził wszystkie lazarety wojskowe w tém mieście. Inni lekarze nie tak korzystne zdanie wypowiadają o tym zakonie, zarzucając mu zbyt podejrzliwe kontrolowanie lekarzy, przez co paraliżują ich czynność. W tym duchu zamierza nawet podobno wystąpić publicznie prof. Virchow.

Dzienniki duńskie wzywają czytelników do robienia składek na rzecz ranionych żołnierzy i ich rodzin.

Dnia 27 sierpnia wyruszył z Paryża ambulans holenderski pod kierunkiem Dra Van der Horsta.

Z Neapolu dnia 21 sierpnia donosi tamtejszy dziennik, że nazajutrz miał wyruszyć do obozu francuskiego ambulans włoski złożony z 6 młodych lekarzy, którzy przyjęli tylko koszta podróży od komitetu francuskiego w Neapolu.

Kilku młodych lekarzy warszawskich (pp. Dobrski, Ostrowski i Heryng), wyjechali do Petersburga, celem ofiarowania swych usług Towarzystwu opieki nad rannymi wojskowymi na placu boju między Prusami i Francyą. Dobre ich chęci, równie jak i innych lekarzy, którzy te same mieli zamiary, spełzną na teraz na niczem; albowiem Towarzystwo nie ma na teraz do rozporządzenia funduszow; a wysłany poprzednio z Petersburga z kilkoma lekarzami, professor Hübenet, donosi z Bazylei, że przybyli już na miejsce lekarze nie mogą rozwinąć jakby pragnęli swej czynności, dla braku środków pieniężnych. O dostarczenie więc tych najwięcej idzie obecnie.

Pruski komisarz królewski i inspektor wojskowy dobrowolnéj pieczy nad rannymi wydał pod d. 16 sierpnia r. b. następującą Instrukcyę dla lazaretów rezerwowych, która, jako streszczająca najważniejsze punkta hygieny szpitalnej polowej, zasługuje na dosłowne przytoczenie.

§ 1. Lazarety stowarzyszeń lub prywatne powinny być urządzane przynajmniej na 20 chorych lub ranionych; w ogóle jednak doradzać należy urządzanie tychże lazaretów na większą liczbę chorych, przez co ogólne koszta utrzymywania tychże stosunkowo znacznie się zmniejszają. Jeszcze korzystniej będzie urządzać lazarety stowarzyszeń lub prywatne bezpośrednio przy istniejących już lazaretach rezerwowych — i można z pewnością na to liczyć, że zarząd wojskowy będzie ile możności popierał takie przedsięwzięcia.

§ 2. Lazarety stowarzyszeń lub prywatne, do których mają być przyjmowani żołnierze ranieni, powinny być przy stacyach kolei żelaznej, ponieważ przewóz takich chorych po innych drogach może być dla nich bardzo szkodliwym.

§ 3. Wybierając miejsce dla zbudowania takiego lazaretu zważać należy na to, ażeby takowe było ile możności poza obrębem wyziewów miejskich, tudzież aby się nie znajdowało w blizkości zakładów fabrycznych, rowów z wodą stojącą, lub spustów (kanałów). Grunt budowy powinien być suchy i przepuszczający, miejsce powinno być należycie zaopatrzone w dobrą wodę i dające się łatwo odwodnić.

§ 4. Pokoje przeznaczone dla chorych i ranionych powinny mieć przynajmniej po 12 stóp wysokości, a dla każdego chorego przestrzeń przynajmnigj 12,000 stóp sześciennych. Obliczając objętość sześcienną pokoju, pomija się w jego wysokości to, co jest nad 15 stóp.

§ 5. Pokoje dla chorych powinny się dawać przewietrzać z łatwością i trwale, do czego zaleca się urządzenie żaluzyj szklanych w jednej z górnych szyb okien, jakoteż żaluzyj szklanych w jednej z górnych szyb okien, jakoteż żaluzyj drewnianych w dolnych kwaterach drzwi wchodowych, przez co osiągnąć można ciągły przewiew powietrza przekątny. Do wsysania powietrza zużytego najlepiej posłużą otwory w blizkości sufitu, do kominów bezpośrednio prowadzące, których skuteczność znakomicie będzie popartą przez ciągłe podtrzymywanie płomienia.

§ 6. Zakładając lazaret w gmachu już istniejącym, trzymać się też należy zasad powyżéj wyłuszczonych. Atoli w lokalach, które były mocno zaludnione, trzeba przed sprowadzeniem chorych lub ranionych oskrobać ściany, na nowo je pobielić równie jak sufit, a podłogi gruntownie wyszorować i odwietrzyć.

§ 7. Tam, gdzie niema wodociągów, a zatem gdzie wychodki wodne (waterklozety) nie dają się urządzić, doły kloaczne powinny być ile możności najdalej od studni, wychodki zaś mają być tak urządzone, ażeby dla chorych były przystępne.

§. 8. Szczególną baczność zwrócić należy na odwietrzanie czyli dezinfekcyą, do której używa się następujących środków:

a) nadmanganianu potasowego lub sodowego w roztworze: do odwietrzania ran.

b) Kwasu karbolowego. W roztworze: do odwietrzania ran. W proszku: do odw. odchodów (kału itd.) W roztworze słabym: do odw. łóżek, bielizny i pościeli podłogi i ścian. — W proszku po ogrzaniu na rozpalonej łopatce: do odw. powietrza.

c) Chlorek wapna: do odw. powietrza w miejscach niezamieszkanych (1 cz. chlorku wapna polewać $1^1/_4$ cz. kwasu solnego handlowego.)

d) Koperwas żelazowy do odw. odchodów.

e) Chlorek cynku w roztworze: do odw. bielizny.

(C. d. n.)

Wykaz odczytów w Wydziale lekarskim
Uniwersytetu Jagiellońskiego w półroczu zimowem
r. szk. 1870/1.

Anatomia opisowa ciała ludzkiego tygodniowo godzin 6, w gmachu anatomicznym naprzeciw Kliniki; c. k. Prof. p. z. Teichmann.

Cwiczenia anatomiczne w godzinach dowolnych, (Kolegium to liczy się za 10 godzin tygodniowo) tamże; Tenże

Fizyologia zmysłów i ruchów tygodniowo godzin 3, w zakładzie fizyologicznym; c. k. Prof. p. z. Dr Majer.

Wykłady antropologiczne w sposobie dostępnym dla kandydatów wszystkich wydziałów uniwersyteckich tyg. 2 god. tamże; Tenże.

Fizyologia krążenia, trawienia i wydzielania tyg. 3 god tamże; c. k. Prof. p. z. Dr Piotrowski.

Wykłady z Histologii tyg. 2 god. tamże; Tenże.

Pracownia fizyologiczna jest dla słuchaczy, chcących z niej korzystać, cały dzień otwarta (bezpłatnie); Tenże.

Patologia ogólna tyg. god. 5, w Sali farmakognostycznej Kolegium fizycznego; c. k. Prof. p. z. Dr Skobel.

Farmakologia ogólna 3 god. tyg. tamże; Tenże.

Katagrafologia razem z początkami Farmacyi, 2 god. tyg. tamże; Tenże.

Anatomia patologiczna ogólna 5 godz. tyg. w zakładzie patologicznym naprzeciw Kliniki; c. k. Prof. p. z. Dr Biesiadecki.

Cwiczenia praktyczne w sekcyach patologicznych 3 god. tyg. w prosektoryum patologicznem; Tenże.

Ćwiczenia praktyczne w histologii patologicznej trzy razy w tygodniu po 3 god.; Tenże. (Czesne 10 złr. 50 c.)

Pracownia patologiczno-anatomiczna, jest dla słuchaczy chcących z niej korzystać, cały dzień otwarta (bezpłatnie) Tenże.

Klinika lekarska, tudzież wykład szczegółowéj patologii; i terapii 10 god. tyg. w gmachu klinicznym; c. k. Prof. p. z. Dr. Gilewski.

Klinika chirurgiczna, tudzież wykład szczegółowéj patologii i terapii chirurgicznej, codziennie 2 god. w gmachu klinicznym; c. k. Prof. p. z. Dr Bryk.

Nauka o operacyach chirurgicznych 3 god. tyg., tamże; Tenże.

O chorobach wenerycznych i skórnych tygod. 5 godz. w Szpitalu św. Ducha, c. k. Prof. p. n. Dr Rosner.

Klinika okulistyczna w godzinach później oznaczyć się mających; w gmachu klinicznym, c. k. Prof. p. zw. Dr Rydel.

Wykład szczegółowéj patologii i terapii chorób ocznych codziennie w godzinach później oznaczyć się mających, tamże; Tenże.

Wykład okulistyki razem z ćwiczeniami praktycznem przy chorych w klinice ruchoméj w godzinach później oznaczyć się mających, w Sali wykładowéj Kliniki lekarskiej, tamże; Tenże.

Klinika położnicza chorób kobiet i noworodków w połączeniu z wykładem praktycznym, 5 godz. tyg. w zakładzie klinicznym; c. k. Prof. p. z. Dr Madurowicz.

Ćwiczenia w rozpoznawaniu położeń płodu w Soboty od godz. 11—12 przed południem, (bezpłatnie) tamże, Tenże.

Wykłady o chorobach dzieci, 3 razy na tydzień w Sali wykładowej kliniki lekarskiej, Docent prywatny Dr Jakubowski.

Medycyna sądowa 5 godz. tyg. w Sali wykładowéj Kliniki lekarskiej; c. k. Prof. p. z. Dr Janikowski.

Ćwiczenia w dochodzeniach sądowo lekarskich na zwłokach w miarę zdarzających się przypadków (bezpłatnie); Tenże.

O ratowaniu osób na pozór zmarłych lub nagłą utratą życia zagrożonych w Niedziele od godziny 12—1 w południe, w Kolegium minus, (bezpłatnie); Tenże.

O zarazach zwierząt domowych i policya weterynarska, 3 godz. tyg. w Kolegium fizycznem; Docent Dr Rasp.

Chemia zwierzęca z uwzględnieniem chemii i semiotyki moczu ludzkiego 5 god. tyg. w zakładzie patologiczno-chemicznym; c. k. Prof. p. n. Dr Stopczański.

Cwiczenia w chemii zooanalitycznej, codziennie w godzinach dowolnych (czesne 10 złr. 50 c.) tamże; Tenże.

O zanieczyszczaniu i podrabianiu pokarmów i napojów tudzież o sposobach dochodzenia tychże tygod. 2 godziny w Sali wykładowej Kliniki lekarskiej, Docent prywatny Dr Kryda.

O sposobach i środkach używanych do balsamowania ciał tyg. 1 godz. tamże; Tenże.

Historyja Medycyny tygod. 2 godz. w Sali wykładowej Kliniki lekarskiej; Docent prywatny Dr Oettinger.

Ruch chorych w lwowskim szpitalu powszechnym. Pozostało z końcem lipca b. r. chorych 563, w przeciągu miesiąca lipca wstąpiło do szpitalu 347, było zatem leczonych chorych 910. Z tych wydalono wyzdrowiałych 239, nieuleczonych 29, umarło 40, razem 308. Pozostało zatem z końcem sierp. 602, mianowicie na oddziale chorób wewnętrznych 64, zewnętrznych 56, kobiecych 7, skórnych przewłocznych 13, kiłowych 122, ocznych 37, na oddziale obłąkanych 277, położnic 21, dzieci 5. Na dniu 1 sierp. było chorych 557, i to był najniższy stan w tym miesiącu — średni dnia 15 wynoszący 585, najwyższy dnia 22 wynoszący 610. Stosunek wyzdrowienia wynosi 25.78%, stosunek śmiertelności wynosi 4.31%.

Rozpisane stypendya.

Nr 12050. Z początkiem roku szkolnego 18⁷⁰/₇₁ rozdane będą stypendya z zapisu ś. p. Jana Żurakowskiego dla ubogiej uczącej się młodzieży przeznaczone, a mianowicie stypendya po 262 złr. 50 kr. i po 210 złr., a ewentualnie po 157 złr. 50 kr. w. a.

Stypendya po 262 złr. 50 kr. w. a. przeznaczone są dla synów dawnej szlachty polskiej z pierwszeństwem dla potomków familii fundatora ś. p. Jana Żurakowskiego i familii zięcia jego W. Juliana Starzyńskiego, zaś stypendya po 210 złr. dane być mogą również uczniom do szlachty polskiej nienależącym.

Ubiegający się o te stypendya mają wnieść podania swoje za pośrednictwem przełożonej Dyrekcyi szkolnej do Wydziału krajowego, a to najdalej do dnia 31 października 1870 i złożyć dowody, iż:

1) Pochodzą od ojca narodowości polskiej;

2) są w kraju urodzeni;

3) obrządku rzymsko-katolickiego;

4) że uczęszczają jako uczniowie publiczni do szkół lub zakładów naukowych w kraju istniejących, a mianowicie: do gimnazyum, na wszechnicę, do szkół realnych, technicznych lub agronomicznych, do zakładów sztuk pięknych itp.

5) że się odznaczają postępem w naukach, tudzież pilnością i obyczajnością, i że

6) wsparcia rzeczywiście potrzebują.

Uczniowie szkół początkowych obecnie normalnemi zwanych, tudzież słuchacze św. teologii, wyłączeni są od poboru tych stypendyów.

Ubiegający się o stypendya powyższe z tytułu, że należą do szlachty staropolskiej, lub też do wyżej przytoczonych familii, dla których pierwszeństwo jest zastrzeżone, winni ten przymiot wiarogodnie udowodnić.

Prawo rozdawnictwa powyższych stypendyów służy Jego Excelencyi Agenorowi hr. Gnłuchowskiemu, który również umocowany jest:

a) uwolnić ucznia od obowiązku uczęszczania do szkół publicznych lub zakładów naukowych w kraju istniejących, jeżeliby szkoła lub zakład w zawodzie, któremu się uczeń oddaje, w kraju wcale nie istniały;

b) użyć stypendyum na zasiłek nadzwyczajnie uzdolnionych młodzieńców celem wysłania ich po ukończeniu nauk w kraju, za granicę da dalszego kształcenia się, który to zasiłek jednak nie na dłużej, jak tylko na dwa lala udzielony być może.

Z Rady Wydziału krajowego królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz z W. Ks. Krakowskiem.

We Lwowie dnia 18 września 1870.

(G. lw.)

N^er 42. 15 października 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Rydla, Skobla i Doktorów Oettingera i Zieleniewskiego.

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

Materyały
do dziejów policyi lekarskiéj tudzież zawodu lekarskiego i aptekarskiego w Polsce

zebrane
przez prof. dr. Stanisława **Janikowskiego.**

Rozporządzenia
dotyczące się wykonywania sztuki lekarskiéj i aptekarstwa; oraz szczegóły o niektórych osobach, tym zawodom poświęcających się.

(Ciąg dalszy).

§. 14. Drugi uniwersał Rady Nieustającéj w tymże przedmiocie daleko szczegółowszy i dobitniejszy, jest z roku 1785 następującéj osnowy: *)

My Stanisław August *)

z Bożey Łaski Król Polski, Wielki Xiąże Litewski, Ruski, Pruski, Mazowiecki, Zmudzki, Kijowski, Wołyński, Podolski, Podlaski, Inflantski, Smoleński, Siewierski i Czerniechowski.

Za zdaniem Rady Nieustającey: Wszem wobec i każdemu z osobna, komu o tém wiedzieć należy, mianowicie Szlachetnym Magistratom i Sławetnym Urzędom Mieyskim Miast i Miasteczek Naszych Królewskich, Duchownych i Dziedzicznych w Koronie, wiadomo czyniemy. Gdy Uniwersał nasz za zdaniem Rady przy boku Naszym Nieustającéj. pod dniem 11. Kwietnia Roku przeszłego 1784 wydany, nakazujący Miastom i Miasteczkom Naszym w Koronie wysyłać Uczniów do Szkoły Główney Krakowskiey na naukę Lekarską, małe dotąd sprawuje skutki; Chcąc więc zaradzić niesposobności jednych, ociąganiu się drugich, wezwaliśmy Szkołę Główną Krakowską do przyjęcia na potym takich wzdlędem tychże Miast obowiązków, któreby wszystkie trudności, dotąd niektóre miasta zastanawiające ułatwiły, i Naszey Oycowskiey troskliwości o całośc zdrowia ludzkiego dogodziły. Co gdy przez konwencyą między Departamentem Policyi, a Szkołą Główną Krakowską na dniu 11 tego Miesiąca i Roku zawartą i podpisaną, jest postanowiono; Przeto

1. Wszystkie bez excepcyi Miasta i Miasteczka Nasze Królewskie w Koronie, zaczynając od Miast Naszych Rezydencyonalnych Warszawy i Krakowa, nie spuszczając się na jakieżkolwiek przyczyny, które żadne przyjęte nie będą, mają przystawić Uczniów na naukę Lekarską, do Szkoły Główney Krakowskiey, niezawodnie na końcu Miesiąca Września Roku teraźniejszego. Do czego ma bydź dla nich prawidłem, przyłączona do tego Uniwersału Tabella oznaczająca, jak wiele Uczniów

*) W przytoczonéj poprzednio rozprawie prof. Skobla o życiu i pracach naukowych K. J. Czerwiakowskiego znajdujemy w przypisku (w t. I. Roczn. wydz. lek. uniw. Jagiell. na str. 68 i 69 część tego uniwersału, nie zaś, jak tam mylnie wyrażono uniwersał z r. 1784.

*) Arkusz drukowany, in fol., b. m. i r. U spodu 2. strony stoi: Uniwersał do Miast i Miasteczek Królewskich, Duchownych i Dziedzicznych w Koronie, ponawiający nakaz wysyłania uczniów do Szkoły Główney Krakowskiey. Z księgozbioru W. Karola Łaskiego.

każde Miasto wyprawić powinno, i które z nich wspólnie na jednego składać się mają. A któreby Miasta tego nakazu w czasie przepisanym nie dopełniły, te za doniesieniem Departamentowi Policyi od Szkoły Główney Krakowskiey, surowo karane i mocą do posłuszeństwa przywiedzione zostaną.

2. Do tey nauki Uczeń ma być wybrany z tego samego Miasta, które łożyć na niego będzie: ma mieć przynajmniey lat 15 i początki edukacyi w czytaniu, pisaniu i języku łacińskim, chyba żeby w którym mieście nie znalazł się żaden z tą edukacyą, na ten czas wolno będzie wybrać i obcego, zabespieczywszy mu obywatelstwo, kiedy wydoskonalony w nauce Lekarskiey powróci. Zkądkolwiek zaś ten Uczeń wybrany będzie, powinien wprzód w Aktach Miasta podpisać Submissyą, jako po skończeniu nauk, do tego Miasta, zkąd wysłany, powróci.

3. Uczeń, na którego kilka Miast składać się będą, wybrany bydź ma albo przez preferencyą większey zdatności, albo losem; po skończeniu zaś nauk, służyć ma tey okolicy, gdzie leżą składające się na niego miasteczka.

4. Dla oszczędzenia kosztu na podróż tychże Uczniów do Krakowa, nie każde z osobna Miasto, ale kilka naybliższych siebie w okolicy, razem swoich Uczniów wyprawiać mają: Na co expens, byle proporcyi odległości i możności Miasta nie przechodziła, Departament Policyi w rachunkach przyimie.

5. Załatwiając trudności, które dotąd do utrzymania się każdemu z osobna Uczniowi za złotych dwieście na Rok zachodziły, będzie odtąd wyznaczony od Szkoły Główney Krakowskiey Dom jeden czyli Bursa, w którym wszystkich Miast Ucznie razem mieszkać będą i gdzie za Zł. 240 na Rok, podług konwencyi, Szkoła Główna dostarczać będzie przez cały przeciąg uczenia się, stół przyzwoity, opranie, dozór, parę sukien ordynaryjnych co Rok, nowych lub reperowanych, koloru jednostajnego, bieliznę, obuwie, papier i te książki przynajmniej, bez którychby się uczyć nie mogli. Przybyć jednak do tey Bursy każdy powinien oporządzony z domu w bieliznę, parę sukien, okrycie na zimę, obuwie i pościel, jakiey w domu używał.

6. Te Miasta, które licytują swoję propinacyą, płacić mają co Rok tę postanowioną na utrzymywanie jednego Ucznia summę Zł. 240 z funduszu propinacyjnego, bez osobnéj na to referencyi do Departamentu Policyi; które zaś jeszcze nie licytują propinacyi, użyją na to innych dochodów ordynaryjnych, albo nareszcie składki. Wszakże, jeżeli Miasta zwykły się ratować składkami w Processach, które Ich najczęściey niszczą, tym chętniey składać się powinny na swych Uczniów, z których w czasie światło, ratunek i dobrych odbiorą Obywatelów.

7. Ta zaś summa zł. 240 płacona bydź ma Szkole Główney Krakowskiey, regularnie co Rok na dniu 24. Miesiąca Czerwca, czyli na Ś. Jan Chrzciciel, zaczynając od Roku teraźniejszego; A dla uniknienia kosztu na przesyłanie oney do Krakowa, płacona bydź ma do postanowionych tym końcem Kollektoryi po Szkołach Wydziałowych, tym porządkiem:

Miasta Województw: Poznańskiego, Kaliskiego, Gnieźnieńskiego, Sieradzkiego, płacić będą do Kollektoryi Poznańskiey i odbierać kwit od Rektora Wydziałowego Wielko Polskiego.

Miasta Województw: Mazowieckiego, Łęczyckiego, Płockiego, Rawskiego i Ziemi Dobrzyńskiej, Brzeskiego, Kuiawskiego, płacić będą do Kollektoryi Warszawskiey, biorąc kwit od Rektora Wydziałowego Warszawskiego.

Miasta Województw: Krakowskiego, Sandomirskiego i Ziemi Wieluńskiey, płacić będą prosto w Krakowie do rąk i za kwitem przełożonego Bursy.

Miasta Województw: Lubelskiego i Podlaskiego do Kollektoryi Lubelskiey, za kwitem Rektora Wydziałowego Małopolskiego.

Miasta Województw: Ruskiego, Bełzkiego, Wołyńskiego, Podolskiego, do Kollektoryi Krzemienieckiey, za kwitem Rektora Wydziałowego Wołyńskiego.

Miasta Województw: Kiiowskiego, Bracławskiego, do Kollektoryi Winnickiey za kwitem Rektora Ukraińskiego. Takowych zaś kwitów oryginały w Aktach Mieyskich zachowane, a kopie do Departamentu Policyi przy Rapportach odesłane bydź powinny.

8. Znajdujący się już aktualnie w Krakowie z Miast ucznie, zostawać mają przy tym sposobie utrzymywania się, jakie im przeszły oznaczył Uniwersał, aż do S. Jana Chrzciciela Roku teraźniejszego; Od tego zaś dnia płacona bydź ma od każdego summa Zł. 240 na Rok, sposobem, jako wyżéy; a skoro Szkoła Główna Krakowska takową w tym Roku odbierze zapłatę, natychmiast onych do Bursy przeniesie.

9. Gdyby który Uczeń przed skończeniem swych nauk uszedł lub umarł, Miasto, zkąd był wysłany, za doniesieniem sobie od Przełożonego Bursy, natychmiast innego wysłać powinno. Za uchodzącego jednak z nauki powtórna expens na podróż przyjęta nie będzie. Po skończonych zaś zupełnie naukach, Szkoła Główna Krakowska Patent czyli zaświadczenie zdatności wyuczonego, oryginał do Miasta, zkąd wyszedł, a kopie do Departamentu Policyi i do rąk wyuczonego wyda, i o innego na to miejsce rekwirować będzie.

10. Gdy wątpić nie można, żeby tak pożyteczny dla kraju zamiar nie podobał się powszechnie; wolno przeto będzie i Miastom Duchownym, Dziedzicznym i ich Dziedzicom lokować swych Uczniów na naukę Lekarską w Bursie dla Miast Naszych Królewskich, postanowionych: A Szkoła Główna Krakowska takowych Uczniów przyjąć i uczyć pod temiż, co i z Miast Naszych kondycyami, obowiązaną będzie.

11. A jako to rozrządzenie Nasze, za zdaniem Rady, ma za cel opatrzyć kray zdolnemi Lekarzami, Cerulikami i Obywatelami, bez nabywania tych nauk za granicą; tak żeby w tym żadnego nie było zawodu, mieć chcemy, żeby szkoła Główna Krakowska podawała Departamentowi Policyi co Rok w miesiącu Wrześniu Rapport o stanie, dochodach i wydatkach powierzoney sobie dla Uczniów Lekarskich Bursy; a Miasta Nasze Królewskie o surowych karach ostrzegamy, jeżeli tego Uniwersału jak nayściśley nie dopełnią.

Który to List Nasz Uniwersał, za zdaniem Rady przy Boku Naszym Nieustającey, Ręką Naszą podpisany i Pieczęcią tejże Rady stwierdzony i wydrukowany, odesłać do Grodów i Miast Królewskich, Duchownych i Dziedzicznych w Koronie Kommissyi Skarbu Koronnego; a zaś WW. Duchowieństwu rozsyłać od Parafii do Parafii, z Ambon i na drzwiach kościelnych publikować zalecamy. Dan w Warszawie Dnia XII. Miesiąca Kwietnia Roku Pańskiego M.DCC.LXXXV Panowania Naszego XXI Roku.

Stanisław August Król.

Uniwersał itd. (jak powyżej).

Tabella

Miast i Miasteczek królewskich w Koronie oznaczająca wiele które ma wysłać Uczniów na naukę Lekarską, do Szkoły Główney Krakowskiey, i które wspólnie na iednego składać się mają.

Z prowincyi Wielkopolskiey.

Woiewództwo Poznańskie.

1.	Poznań ma wysłać Uczniów		2
2.	Wschowa		2
3.	Międzyrzecz		1
4.	Skwierzyna		1
5.	Babimost		1
6.	Broyce	wspólnie	1
7.	Kapaynica		
8.	Srzem		1
9.	Kościan	wsp.	1
10.	Mosina		
11.	Rogozno stare	wsp.	1
12.	Rogozno nowe		

Województwo Kaliskie.

13.	Kalisz		2
14.	Konin		1
15.	Sroda		1
16.	Pyzdry		1
17.	Koło	wsp.	1
18.	Brdów		
19.	Stawiszyn		1
20.	Szulmirzyce		1
21.	Odolanów		1

Województwo Gnieźnieńskie.

22.	Gniezno		2
23.	Pobiedziska		1
24.	Powidy	wsp.	1
25.	Mieściska		
26.	Kleck		

Wojewodztwo Sieradzkie i Ziemia Wieluńska.

27.	Piotrków		2
28.	Sieradz		1
29.	Wieluń		2
30.	Warta		1
31.	Ostrzeszow		1
32.	Bolesławiec		1
33.	Brzeznica	wsp.	1
34.	Pajęczna		
35.	Grabow	wsp.	1
36.	Mixtat		
37.	Radomsk	wsp.	1
38.	Tuszyn		
39.	Szadek	wsp.	1
40.	Szczerców		

Województwo Brzeskie, Kuiawskie i Ziemia Dobrzyńska.

41.	Brześć Kujawski		1
42.	Dobrzyn		1
43.	Nieszawa		2
44.	Kowal		1
45.	Rypin	wsp.	1
46.	Lipno		
47.	Przedecz	wsp.	1
48.	Radzieiow		
49.	Bobrowniki	wsp.	1
50.	Podgórze		

Wojewodztwo Mazowieckie.

51.	Warszawa stara i nowa		4
52.	Zakroczym		1
53.	Wyszogrod		1
54.	Błonie		1
55.	Piaseczno		2
56.	Ciechanow	wsp.	1
57.	Prasnysz		
58.	Maków		1
59.	Nowe Miasto	wsp.	1
60.	Sochocin		
61.	Serock		
62.	Chorzele	wsp.	1
63.	Janów		
64.	Ostrołęka		1
65.	Zambrów	wsp.	1
66.	Kolno		
67.	Rożan	wsp.	1
68.	Nowogrod		
69.	Liw	wsp.	1
70.	Stanisławów		
71.	Czersk	wsp.	1
72.	Osieck		
73.	Warka		1
74.	Garwolin		1

75. Łomża
76. Radziwiłów } wsp. 1
77. Wąsosz
78. Wizna } wsp. 1
79. Nur
80. Ostrów } wsp. 1
81. Latowicz 1
82. Groiec
83. Goszczyn } wsp. 1

Wojewodztwo Płockie.

84. Płock 2
85. Mława 2
86. Płońsk
87. Bilsk } wsp. 1

Wojewodztwo Łęczyckie

88. Łęczyca 2
89. Kłódawa 1
90. Dąbie
91. Dąbrowica } wsp. 1
92. Inowłodz
93. Zgierz } wsp. 1

Wojewodztwo Rawskie.

94. Rawa 1
95. Sochaczew 1
96. Mszczonów 1
97. Bolimów 1
98. Gąbin
99 Wyskitki } wsp. 1
100. Gortynin
101 Osmolin } wsp. 1

Latus effe: . 85

Z Prowincyi Małopolskiey.

Województwo Krakowskie.

Trans. . 85

102. Kraków ma wysłać uczniów . 3
103. Kazimierz
104. Kleparz
105. Stradom } przy Krakowie wsp. 1
106. Proszowice 1
107. Zarnowiec
108. Lelów } wsp. 1
109. Będzin 1
110. Stara Częstochowa 1
111. Słomniki 1
112. Krzepice 1
113. Wolbrom
114. Koszyce } wsp. 1
115. Przyrów
116. Olkusz
117. Olsztyn } wsp. 1

Województwo Sandomirskie.

118. Sandomierz 1
119. Radom 2
120. Stężyca
121. Ryczywoł } wsp. 1
122. Nowy Korczyn 1
123. Szydłów
124. Pierzchnica } wsp. 1
125. Kozienice 1
126. Zwoleń 1
127. Wislica
128. Stopnica } wsp. 1
129. Opoczno 2
130. Chęciny
131. Małogoszcz } wsp. 1
132. Radoszyce
133. Przedbórz } wsp. 1
134. Solec 1
135. Połaniec
136. Osiek
137. Okrzca } wsp. 1

Wojewodztwo Kijowskie.

138. Żytomierz 1
139. Kaniów 1
140. Korsuń 1
141. Owrucz 1
142. Rożowce
143. Dymir } wsp. 1
144. Czerkassy 1
145. Hermanówka
146. Mirowce } wsp. 1
147. Trachtamirów 1
148. Czehryn 1
149. Łomowate
150. Melwedówka } wsp. 1
151. Sachnowce
152. Kryłów } wsp. 1
153. Miedwińce
154. Koszowata } wsp. 1
155. Romanów
156. Kwitki } wsp. 1
157. Zwinogród 1
158. Bohusław 1
159. Kalnibłot 1

Woiewodztwo Ruskie i Bełzkie.

160. Hełm
161. Dubienko } wsp. 1
162. Krastnystaw 2
163. Tarnogóra
164. Izbica } wsp. 1
165. Opalin
166. Ratno } wsp. 1

Woiew. Wołyńskie.

167. Łuck 1
168. Krzemieniec 2
169. Włodzimierz 1
170. Kowel
171. Milanowice } wsp. 1
172. Wyżwa
173. Świniuchy } wsp. 1

Woiewództwo Podolskie.

174. Kamieniec Podolski		2
175. Latyczew		1
176. Chmielnik 177. Jaruga	wsp.	1
178. Uszyce 179. Letniowce	wsp.	1
180. Padole 181. Płoskirów	wsp.	1
182. Balin 183. Ułanów	wsp.	1
184. Wierzbowiec 185. Kopaygród	wsp.	1
186. Serebryca 187. Olchowiec	wsp.	1

Województwo Lubelskie.

188. Lublin		2
189. Podzamcze przy Lnblinie		1
190. Łuków		1
191. Urzędów		1
192. Koźmierz dolny 193. Wąwolnica	wsp.	1
194. Parczew 195. Ostrów	wsp.	1

Woiewodztwo Podlaskie.

196. Drohiczyn		2
197. Mielnik 198. Łosice	wsp.	1
199. Augustów 200. Narew	wsp.	1
201. Bielsk		1
202. Brońsk		1
203. Suraż 204. Raygród	wsp.	1
205. Kleszczele		1
206. Goniądz 207. Knyszyn	wsp.	1

Wojewodztwo Bracławskie

208. Winnica		1
209. Bracław		1
210. Lityn 211. Juzwin 212. Miedziaków	wsp.	1
213. Hayszyn		1
Summa wszystkich Uczniów		170 [1]

(C. d. n.)

[1]) Zob. także: Zbiór rezolucyi Rady Nieustajacey .... od Seymu 1785 do Seymu 1786 roku zebrany ..... M. DCC. LXXXVIII. str. 153—158.

Wyciągi z pism lekarskich.

Goltz: O znaczeniu fizyologicznêm przewodów półkolistych błędnika.

Według dawniejszych badań autora ognisko do utrzymania równowagi ciała znajduje się u żaby nie w półkulach mózgowych, lecz prawdopodobnie w wzgórkach czworaczych (lobi optici). Aby zwierzę równowagę utrzymywać mogło, potrzeba do tego 1) odpowiedniego organu w ośrodkach nerwowych 2) nerwów czuciowych, których pobudzénie dawałoby znać o położeniu pewnych części ciała i nakoniec 3) nerwów ruchowych i mięśniów działających odpowiednio do danego z ośrodków nerwowych popędu. Nadwerężenie lub zniszczenie jednej z tych trzech części pociąga za sobą niechybnie zboczenia w równowadze ciała.

Szczególniejszą jest rzeczą, iż przecięcie nerwu słuchowego u żaby sprawia utratę równowagi. Widać wprawdzie, iż zranione w ten sposób zwierzę, usiłuje utrzymać równowagę, lecz ruchy do tego zmierzające są niezgrabne i nieodpowiednie.

Aby uniknąć zarzutu, iż po przecięciu nerwu słuchowego wśród czaszki utrata równowagi pochodzi z nadwerężenia sąsiednich części mózgu, nie zaś z przecięcia nerwu właśnie wspomnianego, wycinał G. u żab cały organ słuchowy w kości skalistéj bez nadwerężenia żadnego opon mózgowych. Skutki operacyi były też same, co po przecięciu nerwu słuchowego wśród czaszki. Nie ulega zatém wątpliwości, iż u żab nerw przerzeczony zostaje w pewnym związku z utrzymywaniem równowagi ciała.

W celu przekonania się, czy i u zwierząt wyższéj niż żaby ustrojności nerw słuchowy podobne ma przeznaczenie, powtórzył G. znane doświadczenia Flourensa na gołębiach i doszedł do takichże samych co i Flourens wypadków. I tak mianowicie po przecięciu przewodu półkolistego poziomego po jednej stronie zwierzę porusza zaraz głową ciągle z lewej strony w prawą i odwrotnie. Ruch ten słabnie i ustaje po niejakim czasie, występuje jednak zaraz i to mocniej, jeżeli operacyą wspomnianą wykona się i po drugiej stronie tak, iż nawet cały tułów porusza się w koło z prawéj w lewą. Jeżeli się przetnie w ten sam sposób przewody prostopadłe, następują podobne ruchy głowy z dołu do góry i odwrotnie, tudzież przewracanie całego ciała z przodu ku tyłowi i odwrotnie. Jeżeli się nadweręży i poziome przewody półkoliste, pojawiają się ruchy będące połączeniem ruchów dostrzeganych w poprzednich dwóch doświadczeniach.

W każdym razie tracą gołębie zdolność latania i z trudnością tylko potrafią się same żywić.

W dobrowolnych ruchach okazują coś podobnego do zawrotu. Po zupełném zniszczeniu przewodów półkolistych traciły gołębie zupełnie możność utrzymywania równowagi i ginęły w krótkim bardzo czasie. F. przekonał się nakoniec, iż zranienie przewodów półkolistych nie pociąga za sobą wcale utraty słuchu, jak się to dzieje po nadwerężeniu ślimaka.

Doświadczenia Flourensa w najgłówniejszych punktach stwierdzili Harless, Brown-Séquard Vulpian a Czermak dodaje, iż gołębie po wspomnionéj operacyi często dostawały wymiotów. W obec tylu zgodnych doświadczeń chodziło Goltzowi nie tyle o ich sprawdzenie, które uważa za zbyteczne, ile ich wytłumaczenie a zatém przedewszystkiem zbadanie dokładne. W tym celu G. wycinał u gołębi całe przewody półkoliste a obserwując pilnie operowane w ten sposób zwierzęta dostrzegł, iż rucha ich mają nadzwyczaj wiele podobieństwa do zawrotu u ludzi, gołąb n. p. potrzebuje często napróżno dzióbać, nim zdoła schwycić ziarno grochu; jeżeli jednak przytrzyma się mu dziób ręką i włoży do naczynia pełnego grochu, łatwo schwyci każde ziarno. Tożsamo ma się rzecz z piciem. G. wyraźnie wspomina, iż gołębie operowane nie traciły słuchu i na łoskot oddziaływały ruchami całego ciała. Naodwrót już Flourens doświadczył, iż zniszczenie ślimaka wywołuje utratę słuchu, nie pociąga zaś za sobą zboczeń w równowadze.

Z doświadczeń tych wypada, iż przy nadwerężeniu przewodów półkolistych nadweręża się rzeczywiście jeden z wspomnianych już wyżéj warunków utrzymania równowagi; chodzi więc o to, który? Przypuszczenie iż przewody półkoliste są ogniskiem środkowém téj czynności, sprzeciwia się już sama anatomia. Wykonywając przerzeczoną operacyą, nie nadwerężamy żadnego nerwu ruchowego ani mięśnia; nie można więc też mówić o skaleczeniu środków do utrzymywania równowagi. Wypada zatém, iż w przewodach połkolistych błoniastych (bo po nadwerężeniu tylko kostnych nie mamy opisanych zboczeń) tkwi organ służący do udzielania mózgowi wiadomości o położeniu głowy a za nią i całego ciała czyli innemi słowy organ zmysłu równowagi. Działanie jego tłumaczy sobie G. w ten sposób: nerwy w banieczkach rozpostarte czułe są na ucisk, jaki na nie wywiera ciecz wśródbłędnikowa; ta zaś według znanych praw fizycznych, te części najwięcéj będzie uciskać, które są położone najniżéj. Że zmianą zatem położenia głowy zmieniać się zatem muszą i punkta największego ciśnienia i to staje się podniętą dla nerwów rozgałęzionych tylko wprawdzie w banieczkach. Ta zmiana w pobudzeniu do czynności właściwych nerwów dochodzi do świadomosci zwykłą drogą i stanowi skazówkę do ruchów głowy i całego ciała potrzebnych do utrzymania równowagi. Nakoniec odwołuje się G. na poparcie swych przypuszczeń do doświadczeń patologicznych na ludziach cierpiących na choroby uszne.

(Nie wdając się bynajmniej w krytykę pracy streszczonéj powyżéj ze stanowiska patologii, na to tylko zwrócimy uwagę, iż przypuszczenie prócz akustycznej innej jeszcze czynności błędnika jest dziś prawie koniecznėm tudzież, iż rozwiązanie stanowcze téj kwestyi fizyologicznéj ma wielką wagę dla rozpoznawania, rokowania i leczenia chorób nie tylko usznych ale i mózgowych. Przyp. spr.)

Pflüger's Archiv für die ges. Physiologie. 3 Jahrg. 2. u. 3. Hft. 1870.

Domański.

Korespondencya.

Głos z kraju

do Szanownych panów przewodników klinik polskich.

Tarnów dnia 5 paźdz. 1870.

W roku bieżącym wychodzić zaczął u Breitkopfa i Haertla w Lipsku „Zbiór wykładów klinicznych.“ (Sammlung klinischer Vorträge) wydawany łącznie z naczelnikami klinik niemieckich przez Ryszarda Volkmanna w osobnych zeszytach 1—1½ arkuszowych, z których każdy jeden cały ukończony wykład zawiera. [1])

Wykłady te obejmują trzy główne działy: wewnętrznej medycyny, Chirurgii i położnictwa (włącznie z ginekologią) i zapowiedziane są w następującym programie, którego część poniżéj wymieniona już wydaną została, jako to:

1. O porażeniu u dzieci etc. przez prof. Volkmanna w Halli;
2. O porażeniach odruchowych przez prof. Leydena w Królewcu;
3. O istocie gorączki połogowéj pr. prof. Spiegelberga w Wrocławiu;
4. O sposobie szerzenia się sprawy zapalnej, prof. Billrotha w Wiedniu;
5. O tyłopochyłości macicy przez prof. Hildebrandta w Królewcu

i t. d. i t. d.

Pozostawiając ocenienie tego pomysłu w ogólnosci każdemu postępowemu lekarzowi, pozwalamy sobie tylko uczynić zapytanie naszym szanownym panom naczelnikom klinik w Krakowie i Warszawie, azaliby i Oni nie uznali za rzecz pożyteczną pójść za przykładem swych niemieckich pp. kolegów w Królewcu, Wrocławiu i gdziein-

---

Wiadomość o tém wydawnictwie podał „Przegląd lek.“ w Nr, 36 r. b. str. 287 i 288.

dziej i nie chcieli nas biednych mieszkańców prowincyi w podobny sposób swemi zasilać pracami?

Wszakżebyśmy to i my chętnie od czasu do czasu coś czytali świadczącego o rozwoju i postępach naszych klinik, o stosowaniu w nich nowych odkryć i sposobach leczenia i o wypadkach tychże, aby z nich w danych razach korzystać można. Powiecie nam może, że to w obec naszych czasopism lekarskich jest zupełnie zbytecznem. Nie przeczemy wcale użyteczności i potrzebie tychże, owszem uznajemy ich niewdzięczną i pełną ofiar pracę: twierdzimy jednak z drugiej strony, że wydawnictwo podobne, o jakim tu mówimy, ma swoję niezaprzeczoną wartość chociażby już tylko z tego względu, że daje cały pojedynczy wykład od razu niby w jednym odlewie, nie dzieląc go na ustępy drobne zaledwie od tygodnia do tygodnia po sobie następujące, co samo już wiele mu uszczupla zajęcia i krytyczny jego przegląd utrudnia; jak niemniej i dlatego, że wykłady takie później kilkanaście w jeden tom zebrane bardzo pożyteczne i cenne dla praktycznego lekarza stanowić mogą dzieło podręczne, ułatwiające mu w każdym potrzebnym razie zajrzenie do niego nierównie więcéj; aniżeli mozolne poszukiwanie tego samego w rozrzuconych artykułach czasopismowych.

Co się zaś pokrycia kosztów nakładu takiego wydawnictwa dotyczy, to sądzimy iż właśnie dla tego samego, że takowe tylko w osobnych małych zeszytach wychodzićby miało, niekoniecznie wielkich wymagałoby sił połączonych i iżby te w nieomylnem przypuszczeniu, że wykłady te nie tylko przez młodszych lekarzy, po największéj części byłych uczniów tychże klinik, lecz i przez starsze pokolenie lekarskie w kraju poszukiwane i nabywane będą, snadnoby się pokryć dały.

Niechajże Szanowni nasi panowie przewodnicy klinik raczą ten nasz głos wziąć pod ścisłą rozwagę i pomną na to, że taką pracą rozrzuconym na niwach polskich lekarzom wielce przysłużyć się będą mogli. Wdzięczności naszéj mogą z góry być pewni.

Dr Józef Starkl.

Rozmaitości.

Kroniczka wojenna.

(Ciąg dalszy.)

§ 9. Łóżka powinny mieć przynajmniéj 6 stóp długości; żelazne zaleca się jako najstosowniejsze, drewniane należy przed użyciem starannie odwietrzyć i oczyścić, jakoteż później to samo często powtarzać. Za posłanie wystarczają sienniki, których wypełnionka powinna być zawsze sucha; dla ciężko chorych atoli pomyslеć należy o stosownych materacach.

§ 10 Potrzebną liczbę lekarzy. infirmarzy i infirmarek obrachowuje się wędług téj zasady, aby na 100 chorych i ranionych przypadał jeden lekarz ordynujący, 2 lekarzy asystentów i 10 infirmarzy lub infirmarek. Nawet na najmniejszą dozwoloną liczbę łóżek t. j. na 20 — musi być czynnym lekarz ordynujący.

§ 11. Szczególne staranie trzeba mieć o dostawę żywności stosując się pod względem przepisanych porcyi zwykłych i dodatków jaknajściślej do przepisu lekarzy. Tosamo stosuje się do dostarczania leków i potrzeb chirurgicznych. Również pamiętać należy o potrzebnych kąpielach

---

Pałace niegdyś cesarskie we Francyi o których poprzednio wspomnieliśmy, że mają być zamienione na szpitale są oprócz wersalskiego, następujące: Trianon, St-Cloud, Meudon, Saint-Germain i Rambcuillet.

W Paryżu w tej chwili oprócz zwykłych szpitali, jest już 15200 łóżek przygotowanych dla ranionych.

Minister oświecenia publicznego ustanowił komitet złożony z uczonych, mający naradzać się z władzą wojskową nad zastosowaniem najnowszych postępów fizyki i chemii do obrony m. Paryża; przewodniszącym jest p. Berthelot, profesor chemii organicznej w kolegium francuskiem. Inny komitet, mający się zająć kwestyami lekarskiemi dotyczącemi się obrony Paryża, ustanowiony jest z polecenia tegoż ministra pod przewodnictwem Dra Marka Sée, docenta wydz. lek. paryzkiego.

Urządzono na przypadek oblężenia 80 tanich kuchni w Paryżu.

W liczbie nowomianowanych merów w 20 okręgach m. Paryża jest dwóch lekarzy: Dr Ribaucourt w 7 okręgu i Dr Clémenceau w 18 okręgu.

Rada miejska Lugduńska przeznaczyła na ranionych 100,000 fr. ze swych funduszów, jakoteż 25,000 fr. ze sum przeznaczonych na obchód 15 sierpnia.

Na posiedzeniu senatu francuskiego z dnia 1. września odczytał owczesny minister spraw zagranicznych, książę Latour-d'Auvergne, dwie depesze okólnikowe do ambasadorów francuskich za granicą, z których pierwszą dosłownie tu powtarzamy, jako odnoszącą się głównie do gwałcenia konwencyi genewskiej przez Prusaków:

Paryż, 30 sierpnia.

„Panie, rząd pruski utrzymywał w dokumentach, które doszły naszej wiadomości, że nasi żołnierze odstępują od przepisów prawa międzynarodowego, że rozmyślnie strzelają do ambulansów i do parlamentarzy. W imieniu tradycyi naszej armii zaprotestowałem przeciw tym oskarżeniom, a minister wojny energicznie się do tej protestacyi przyłączył.

W zapale walki mogą się dziać pomyłki; sprawiedliwsi od naszych przeciwników uznajemy, że żadna z dwóch ar-

mij nie jest pewną, iż nie popełni podobnych pomyłek; ale Prusy nikogo nie przekonają, że nasi żołnierze rozmyślnie nie szanują świętego przywileju ambulansów i swobód parlamentarzy!

Dla tego jesteśmy pewni, że rząd pruski z taką skwapliwością wykazując niedowiedzione dotychczas fakta, chciał tylko siebie samego usprawiedliwić z czynów własnych nierównie gorszych, za które odpowiedzialność bezpośrednio spada na dowódzców.

Każdemu znany jest wypadek z ambulansem, który schwytany został z materyałem i osobami przez Prusaków w okolicach Metz.

Pod Strasburgiem, baron Busière zabrany został do niewoli z ambulansu, który sam urządził i doglądał.

Także jest ogólnie wiadomem, że jeden żołnierz pruski zabił chirurga francuzkiego na polu bitwy, w chwili gdy przepasywał rannego.

Prócz tego pokazuje się z deklaracyi lekarzy i świadków naocznych podpisanej w konsulacie francuzkim w Bazylei, że Prusazy używali przeciw nam kul piorunujących, których odłamki znaleziono w ranach kilku naszych żołnierzy.

Sąto zamachy nietylko na zwyczaje wszelkich armij w czasach dzisiejszych, ale także na formalne zawarowania konwencyj dyplomatycznych, które Prusy także zawarły.

Nakoniec dzienniki doniosły, że wezwano chłopów z okolic Strasburga do kopania przekopów pruskich pod fortecą. Nie chcieliśmy zrazu wierzyć tej pogłosce, nie przypuszczając takich gwałtów przeciwnych prawom narodów i ludzkości. Późniejsze świadectwa niewątpliwe potwierdziły to jednak najzupełniej. Władze pruskie nie wahały się użyć sposobu, który zmusza obrońców Strasburga strzelać do Francuzów.

W imieniu sumienia powszechnego protestujem przeciw takiemu nadużyciu siły, i prosząc pana abyś zwrócił na to uwagę rządu przy którym jesteś uwierzytelniony, ufam że opinia publiczna potępi je jak na to zasługuje,“

(Ciąg d. nas.) *St. J.*

Sprawy lek. w Wydziale krajowym

w czasie od 15 czerwca do 15 września 1870.

Na żądanie magistratu lwowskiego o przyznanie miastu wpływu na zarząd szpitalu powszechnego i uregulowania stosunków szpitalu do gminy w ogóle, Wydział krajowy odpowiedział, że warunki, pod któremi Wydziałowi krajowemu zarząd szpitalu lwowskiego oddanym został, wykluczają stanowczo wszelką ingerencyę gminy, że takowe dotąd żadnemi innemi prawomocnemi postanowieniami zniesione nie zostały i że o zniesieniu ich tak długo myśleć nie można, dopóki zakład obłąkanych i położnic, z natury swéj, zakłady wyłącznie krajowe, zatem wpływowi gminnemu nie podlegające, ze szpitalem powszechnym połączone zostają; zresztą że wszelka zmiana dzisiejszego stanu rzeczy, jedynie w drodze konstytucyjnéj i za poprzedniem porozumieniem się z c. k. Rządem nastąpić może.

Na drugie półrocze b. r. uchwalił Wydział krajowy zatrzymać dotychczasową taksę utrzymania podrzutków mianowicie:

dla 1 klasy	2 złr.	30 c.
dla 2 klasy	2 złr.	
dla 3 klasy	1 złr.	70 c.

Na własne żądanie Dr. Placera uchwalił Wydział krajowy przenieść go w stały stan spoczynku i zamianować tymczasowym zastępcą Dr. Obalińskiego.

Przy głównym szpitalu lwowskim zamianował Wydział krajowy Dr. Opolskiego pierwszym lek. pomocniczym na oddziale obłąkanych. Dr. Szmitowskiego lek. pomocniczym na oddziale chorób wewnętrznych. Dr. Rożańskiego na oddziale chorób syfilitycznych. Dr Józefa Molendzińskiego lek. pomocniczym na oddziale chirurgicznym na dalsze dwa lata.

W sprawie reorganizacyi służby zdrowia, stosownie do uchwał powziętych w Radzie państwa, Wydział krajowy w piśmie do c. k. Namiestnictwa zastrzegł przedewszystkiem, że w przyszłéj Radzie sanitarnéj, ma być reprezentowanym przez dwóch delegatów, następnie zgodził się na propozycyę c. k. Namiestnictwa co do podziału kraju na 46 okręgów, a to tak co do liczby jak i miejscowości, gdzie mają mieć siedzibę lekarze okręgowi.

Na prośbę Wydziału zawiadującego szpitalem małych dzieci we Lwowie pod l. 37 Wydział krajowy udzielił jednorazowego zasiłku pomienionemu zakładowi w kwocie 600 Złr.

W sprawie ostatecznego zawarcia kontraktu z siostrami Miłosierdzia o oddanie im obsługi i dozoru chorych w głównym szpitalu lwowskim, tudzież w celu wprowadzeniu w życie tego kontraktu i odpowiedniego uregulowania wszystkich stosunków, Wydział krajowy uchwalił złożyć pod przewodnictwem referenta departamentu V. komisyę z następujących członków; Dyrektora szpitalu Dr. Bertleffa, Dr. Marcelego Madeyskiego, jednego urzędnika Wydziału krajowego i budowniczego na wypadki, gdyby komisya zdania jego potrzebowała. Rzeczona komisya ma wypracować instrukcye, wygotować plany urządzeń, przedłożyć takowe Wydziałowi krajowemu do zatwierdzenia i o wszystkich czynnościach swoich dokładną zdać sprawę. (G. Lw.)

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek dnia 18. b. m. o godzinie 5téj po południu zwykłe posiedzenie.

Towarzystwo lek. krak. otrzymało na ręce W. A. W. z Bochni od bezimienego dawcy Złr. 10.

Dr Pennaczyński z Wrześni w W. ks. Pozn. otrzymał krzyż żelazny pruski za odznaczenie się opatrywaniem rannych śród gradu kul na polu bitwy.

Omyłka drukarska.

W numerze przedostatnim przeoczono w drukarni zmienić na czele **numer i datę;** a więc zamiast pozostałych mylnie: **Ner 39. 24 Września** być powinno: **Ner 40. 1. Października.**

Ner 43. 22 października 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Rydla, Skobla i Doktorów Oettingera i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy. Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Materyały

do dziejów policyi lekarskiéj tudzież zawodu lekarskiego i aptekarskiego w Polsce

zebrane

przez prof. dr. Stanisława **Janikowskiego.**

Rozporządzenia

dotyczące się wykonywania sztuki lekarskiéj i aptekarstwa; oraz szczegóły o niektórych osobach, tym zawodom poświęcających się.

(Ciąg dalszy).

§ 15. Z następnego roku, t. j. 1786 mamy znów uniwersał z dnia 27 miesiąca czerwca („Względem uczniów sztuki lekarskiej"), z którego okazuje się, że poprzedzający nie całkiem spełniony został: niektóre miasta tylko połowę opłaty przesłały, inne wcale nie zapłaciły, z innych wreszcie uczniowie zbiegli, czyto ze swawoli, czy też „ze wstrętu do Anatomicznych operacyi (jak to Szkoła Główna Koronna w rapporcie swoim przekłada" — Z tego powodu Uniwersał surowe zawiera napomnienia i zagrożenia kar dla miast nieposłusznych; ze szczególną zaś pochwałą wymienia miasta Skoryszew, Pobiianice, Zgów i Stryszów, „które z powodu Obywatelstwa i własnej korzyści przez wyprawę Uczniów na naukę lekarską przyłożyły się do pierwszych pomyślności tego ustanowienia." [1])

Nareszcie w rachunkach miasta Warszawy z r. 1788, znajdujemy między wydatkami: „na Edukacyą młodzieży sztuki Lekarskiey Złp. 720." [2])

§ 16. W książce podczas sejmu czteroletniego wydanéj pod napisem „Uwagi nad uwagami" ;[21]) taki napotykamy ustęp: „... Gdybym był tak zaufany w skuteczności moich projektów, jak nasz autor [22]), zapewniebym w pierwszym ferworze

[1]) Zbiór rezolucyi Rady Nieustającey.... od Seymu 1784 do Seymu 1786. Roku zebrany... str. 172—174.

[2]) Demonsrracya itd. — (Przytoczenie źródła tej wiadomości przypadkiem mi zaginęło).

[21]) Uwagi nad uwagami, czyli obserwacye nad xiążką, która w roku 1785 wyszła pod tytułem Uwagi nad życiem Jana Zamoyskiego kanc. i Hetm. W. K. w Warszawie 1789. str. 30—32.

[22]) Uwagi nad życiem Jana Zamoyskiego kanclerza i Hetmana W. K. Do dzisiejszego stanu Rzeczypospolitey Polskiey przystosowane. (Warszawa 1785).

moiey gorliwości, o ocaleniu i rozmnożeniu plemienia ludzkiego, ustanowił po każdym powiecie przynaymniey iednego Lekarza albo Chirurga, aby miał pieczą nad zdrowiem wieśniaków i nad odbierającemi babami; byłoby oraz powinnością tego fizyka mieć staranie o wytępienie zabobonów, szkodliwych zwyczajów, jakoteż odpędzania szarlatanów, kuglarzów i inny szkodliwy owad..."

§ 17. Wpływ takich głosów spostrzegać się daje w pracach prawodawczych Sejmu czteroletniego. Jakoż w prawie o komisyi Policyi uchwalonêm w m. czerwcu r. 1791. policya lekarska w ścisłem znaczeniu tego wyrazu nie jest pominięta. I tak w ustępie 3. Działu IV, komisya Policyi ma sobie zlecone: „Dozglądanie jaknajściślejsze tego wszystkiego, co należy do zachowania i pewności zdrowia ludzkiego, a przeto ułożenie i zachowanie porządku względem lekarzów i lekarstw, chirurgów, cerulików, aptekarzów, aptek i sztuki babienia, a to znosząc się z komisyą Edukacyjną." [23])

Z pewnego ustępu sprawozdania delegowanych konfederacyi Generalnéj w r. 1792 do przejrzenia kilkunasto-miesięcznych czynności komisyi Policyi okazuje się, że lekarze warszawscy, korzystając ze sposobności podali téjże Komisyi projekt co do ustanowienia Naczelnéj Władzy policyjno -lekarskiey (*Collegium medicum*) przy komisyi Policyi, na co Komisya oświadczyła, „iż znajdując w tym projekcie gorliwość i chęć do pracy dla publiczności PP. doktorów, wiele razy *ex Collegio medico* delegować będą, komisya zawsze delegowanemu miejsce koło asesorów naznaczy." [24]) Z tego ustępu zdawałoby się, że kolegium lekarskie w saméj rzeczy już istniało.

„Prawo o komisyi Policyi" z małemi zmianami uchwalone zostało też między prawami kardynalnemi na Sejmie Grodzieńskim r. 1793 [25]). Na tymże sejmie uchwalono prawo o komisyach porządkowych, [26]) w którem czytamy że „na pierwszych zaraz sejmikach Gospodarskich, które co dwa lata odprawione będą, komisye Gospodarskie łącznie z obywatelami ułożyć powinny: ...

„Jaki i skąd (ma być wzięty) fundusz utrzymywania przynajmniej co 3 mil doskonałego cyrkułowego cyrulika i sztukę babienia posiadającą kobietę, tak, aby komisye w czasach zaraźliwych lub w przypadku zdarzonym znalezionego trupa etc. felczera do tego użyć mogły, a kobieta sztukę babieaia posiadająca, aby w swoim cyrkule miała baczność po wsiach i miasteczkach na kobiety, nieumiejętnością swoją zabijające często matkę lub dzieci." [26]) a)

Z upadkiem Rzeczypospolitéj upadły téż wszyttkie te projekta poprawy w Zarządzie wewnętrznym kraju...

II. Niektóre szczegóły, dotyczące lekarzów, chirurgów i aptekarzy.

A. Lekarze.

§ 18. O lekarzach w Krakowie znalazłem w notatach ś. p. Ambrożego Grabowskiego kilka drobnych szczegółów, które dla pamięci zapisuję:

W r. 1509 lekarzem królewskim (*medicus Regiae Majestatis*) był niejaki *dominus* Adam [27]).

R. 1559 bawił w Krakowie niejaki *Sempronius, medicus Italus*, któremu miasto dało grzywien 5 gr. 20 z posady kanclerza Ocieskiego. Temuż lekarzowi darowali Rajcy dwie flasze wina [28]).

Na sejmie Unii r. 1569 zasiadali deputowani m. Krakowa: Wojciech Saxon, Fizyk J. K. Mci i Erazm Eichler. [29])

Z księgi p. n. „*Liber juris civilis inceptus anno 1493*" wynotował ś. p. Ambroży Grabowski imiona i nazwiska następujących Doktorów medycyny i profesorów Akademii Krakowskiéj, którzy przyjęli prawo miejskie w Krakowie:

---

[23]) Z oblat zachowanych w Archiwum Gł. Król. Polsk.

[24]) Relacya delegowanych od Nayiaśnicyszey Konfederacyi Generalney Oboyga Narodów do examinu Policyi. 1792. (zob. Dzieje dobroczynności krajowey i zagraniczney, t. I. str. 160 i nastp. Wilno 1820.)

[25]) Sejm Grodzieński — (in fol. b. m. i r.) Częśc II. str. 77—88.

[26]) Tamże. cz. II. str. 137—147.

[26]) a) Tamże. cz. II. str. 144.

[27]) Akta radzieckie. Księga A. 4. pag. 496.

[28]) Z regestrów miejskich r. 1559.

[29]) Vol. leg. II. pag. 766.

R. 1479. Egregius vir Johannes *de Reguli*, Arcium Mgr. et Doctor in Medicinis, jus habet, literam non indiget, cum ab Universitate susceptus. Juravit ut alter civis et mercator, dedit 1 sexag.

R. 1496. Johannes Heronimi de Basilea, Dr Medicine, jus habet.

R. 1501. Blasius Bernszdorff de Wittenburgk Arcium et Med. Dr. dedit fl. 2.

R. 1507. Egregius D. Mathias de Blonye, Arcium et Med. Dr jus civile suscepit.

R. 1519. Venerab. et Egreg. D. Joannes de Nosskow, artium et medic. Dr accepta uxore, jus civile suscepit et juravit juramento civili solemni. Attamen propter ejus virtutem et status condicionem, pecunie pro jure civili dari consuetae sunt sibi generose remisse et donate.

R. 1524. Egreg. D. Petrus de Oborniki, arcium et med. Dr. Studii Crac. protunc Rector, jus suscepit et juramentum de consuetudine prestitit, nihil dedit.

R. 1526. Mgr. Venceslaus Keler de Hirschberg Medicus hujus civitatis, hebr.; graecar. et latin. literarum peritissimus, jus habet, genealogiam suam medio bonorum hominum comprobavit. Ob ejus singulares virtutes D. eidem jus civile generose donaverunt.

R. 1526. Albertus de Crayno, arcium et med. Dr jus habet. Propter virtutes ejus nil dedit.

R. 1526. Lucas Noskowski Dr jus civile habet. Consilii nostri confrater.

R. 1531. Egr. D. Andreas de Opoczno arcium et med. dr.

R. 1536. Egr. D. Doctor Joannes Anthoninus de Caschovia.

R. 1547. Egr. D. Doctor Martinus a Croszno, arcium et Med. Professor.

R. 1554. Nob. et excell. D. Doctor Anshelmus Ephorinus.

(C. d. n.)

Kilka słów o oddziale chorób umysłowych

w szpitalu św. Ducha w Krakowie

napisał

Dr Gustaw **Neusser**.

Mieszkańcom Krakowa nie obcym jest gmach obok kościoła św. Krzyża położony, w opisie budowli publicznych wymieniany jako szpital św. Ducha. W tym szpitalu jest oddział dla chorób umysłowych, który lud „aresztem dla waryatów“ nazywa.

Lud rzadko się myli — tak przynajmniej mówi przysłowie, — co się zaś tyczy oddziału rzeczonego ma zupełną słuszność. Tutaj jak niegdyś nad drzwiami szpitalu dla obłąkanych w Pradze powinno być wyryte *„Custodiae mente captorum,“* albo *„Voi ch'entrate lasciate ogni speranza.“* Któż bowiem przechodząc plantacyami nie powtórzył słów nieśmiertelnego wieszcza, słysząc biednych chorych przerażające krzyki, wdychając wyziewy zapowietrzające jedyny spacer miejski, oglądając odarte, brudne, ku upadkowi się chylące mury zabudowania?!

Jakkolwiek wstęp dla ciekawych wcale nie jest utrudnionym, nie każdy jednak z ludzi wpływ mających ma czas i ochotę, rozpatrzyć się po tych smutnych, ciemnych i wilgotnych zaułkach. Niechaj mi tedy wolno będzie wiernym opisem, dać małe wyobrażenie każdemu chęć czytania mającemu jak wygląda, jak jest urządzone w szpitalu pod zarządem wydziału krajowego zostającym, schronienie i miejsce leczenia dla chorych na umyśle, w mieście, którego burmistrzem jest lekarz, które słynie z dobroczynności, z 50 kościołów, klasztorów, konwentów, i które nie szczędzi grosza na odbudowanie pamiątek historycznych.

Oddział chorób umysłowych nie jest umieszczonym w części gmachu na ul. szpitalną i plac św. Ducha wychodzącej, pięknie otynkowanej, w słońce i świeże powietrze obfitującej; tutaj pomieszczeni są ci, którzy z własnej woli, dogadzając swoim chuciom, zasłabli, to jest oddział chorych syfilitycznych. Obłąkanym dano przytułek w części gmachu równoległej do kościoła św. Krzyża, oddzielonej od tegoż zaledwie dwa sążnie szerokiem podwórkiem, które wcale nie służy do użytku szpitala, ale dla tych, którzy zakupują wódkę w pobocznych, w gmachu umieszczonych magazynach. Chorzy są umieszczeni w gmachu na dole i piętrze, rozkład jest zupełnie jednakowy, a cały oddział odznacza się brakiem powietrza świeżego, ogrodu, światła dziennego i widoku.

Kurytarz jest sklepiony, długi, ciemny, wilgotny (w zimie ściany są śniegiem okryte) zapowietrzony wyziewami źle urządzonych wychodków w nim się znajdujących. — Z kurytarza 7 drzwi do 9 ciasnych, wilgotnych, ciemnych nizkich sklepionych celek, w każdej celce jedno okno, widok na obszarpane mury kościoła św. Krzyza, oto pomieszczenie dla 20 kobiet i tyleż mężczyzn słabych na umyśle. Mężczyzni są umieszczeni na

piętrze, kobiety na dole. Miejsca byłoby aż nadto, gdyby mieszkańcy byli zupełnie zdrowi i przybywali do swoich celek jedynie, aby się przespać po całodziennej pracy. Dla osób chorych a do tego chorych umysłowo — izby są za małe i zupełnie niedogodne. W domu obłąkanych nie możemy umieszczać chorych jak w innych szpitalach, tam może wygodnie leżeć cierpiący na rak żołądka obok chorego na tyfus lub gruzlicę — w szpitalu obłąkanych umieszczamy chorych według rodzaju słabości; i tak każdy szaleniec potrzebuje osobnego pokoiku, chory niechlujny może tylko z takim samym towarzyszem mieszkać. Przy obecnem urządzeniu tego dokazać nie możemy, dla tego nie rzadko zdarza się, że cały oddział nie wyłączając posługaczów, całą noc przepędzu bezsennie, gdy jeden szaleniec krzyczy w swoim pokoiku, co sił stanie, a ręką we drzwi bije. Ileż to razy 6 towarzyszek musi, nie spiąc, noc całą wąchać smrody, gdy jedna, zanieczyściwszy pościel i podłogę, maże się kałem? Ileżto razy na sąsiednich łóżkach spoczywać mający oka nie zmruży, gdy chory na omamy cierpiący rozmawia, kłóci się lub chroni się, walcząc z widmami, głosami, które go niepokoją. — Takto bywa że jedni słabi mają wygodę wielką, będąc sami w pokoiku, a drugim ściśnionym w celi brakuje niemal powietrza do oddychania.

W każdej celi jest piec żelazny mający w zimie atmosferę czynić znośną. Piec żelazny w szpitalu dla obłąkanych tego przymiotu mieć nie może, a to z tėj prostėj przyczyny, ze w nim palić nie można tak i tyle, aby ciepło było, albowiem chory przytuliwszy się do pieca rozpalonego jak się należy nietylko popali odzienie, ale poparzy sobie rózne części ciała, jak tego żywe mamy dowody. W zimie tedy panuje mniej przyjemny chłodek, przed którym chorzy chronią się pod kołderki i tam całą zimę przepędzają. W celkach nie może być ciepło i z tej przyczyny, że każda zaopatrzona jest w grube kraty, ale nie każda w podwójne okna, między oknem zaś a futryną jest dziura najmniej 5 cali szeroka, która jeżeli Bóg lodem jej nie zamuruje, powietrzu zimnemu wolny wstęp daje i celę ziębi, nawet sprawia nieznośny przewiew przy każdem otworzeniu przeciwległych drzwi.

Z tych cel dwie mające służyć dla chorych niespokojnych są zaopatrzone w piec żelazny, ale wcale okien nie mają jedynie tylko okiennicę pojedynczą. Jeżeli tedy chory niespokojny tam przybywa, żadną miarą w piecu palić nie można, gdyż szalonego obok rozpalonego pieca zostawić nie podobna — każdy to pojmie.

Cele te zatem jedynie tylko w lecie używane być mogą a do uśmierzenia szaleństwa przyczynia się zapewne nie mało smród z wychodków w sąsiedztwie umieszczonych.

Z okien widok jest na odarty kościół św. Krzyża — we wszystkich tedy pokojach, wyjąwszy kilka godzin dziennie panuje ciemność ponura, nadto gdy nieco silniejszy wiatr wieje, spadają z dachu kościoła dachówki do wnętrza celek i tłuką nam nietylko po kilka szyb, ale nabawiają chorych strachu nie do opisania.

Wszystkie cele wyjąwszy kilka na piętrze oprócz tych niedogodności są nadzwyczaj wilgotne, w lecie przy otwartych oknach to się mniej czuć daje, ale w zimie panuje tam zaduch i powietrze zabijające.

(Dok. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Spiegelberg: Wieńcogłówka nerki prawej uważana za torbiel jajnika; wycięcie, śmierć.

Kobieta 42 letnia cierpiała od pięciu kwartałów na obrzęk w prawém podbrzuszu. Obrzęk ten był ruchomy, wielkości głowy mężczyzny, wyraźnie chełbocący, odcinkiem płaskim wstępował do przodkowėj części wchodu miednicy; w tej wysokości też od strony pochwy dał się wyraźnie wymacać i w ruch wprawić. Przypadek zdawał się być tak jasnym, że nie nasuwała się wątpliwość co do rozpoznania. Uważano go za torbiel jajnikowy (ovarialcystom) i postanowiono tegoż wyłuszczenie (Exstirpation). Podczas nakłucia okazał się płyn czysty, jasny, wcale niezamącony, co natychmiast nasunęło wątpliwość co do rozpoznania. Podczas dalszego przebiegu operacyi znaleziono obrzęk ów na wszystkie strony zrośnięty z jelitami; zrosty oddzielono z trudnością. Aby dojść do rozpoznania nacięto torbiel w długości palca, przyczém wystąpiły dwie błony wieńcogłowowe (Echinococcusmembranen). Operacyją ukończono z pozostawieniem części nerki.

Założono 22 węzłów, które ucięto krótko. Dalszą opaskę założono jak przy owaryotomii. Nastąpił upadek sił głęboki a chora zmarła we 26 godzin po operacyi. Autor oskarża się, że zaniechał przed operacyą nakłucia na próbę (Probepunktion), które jedynie mogło wyjaśnić omyłkę w rozpoznaniu.

(Archiv f. Gynaek. I. 1. p. 146. 1870).

M—cz.

Chrzonszczewski. Chłonienie płynów przez skórę.

Na posiedzeniu berlińskiego Towarzystwa fizyologicznego w dniu 28 maja b. r. podał Ch. wyniki doświadczeń, robionych na ludziach i zwierzętach (psach i kotach).

Przekonawszy się najpierw, że psy zanurzone aż po głowę w wodzie przekroplonej żyły 24 godzin, zatykał im szczelnie rzyć i ujście cewki moczowej i wkładał do rozczynów rozmaitych środków lekarskich silnie działających. Przy tem okazało się, że psy żyły w 2 procentowym rozczynie morfinu tylko 18 godz. w 1% strychninu $2\frac{1}{2}$ g. w 1% nikotynu 1 g., w takimże koniinu $1\frac{1}{2}$ g. digitalinu 2 g., w 2% sinku potasu tylko $\frac{1}{2}$ godziny, i że niekiedy właściwe skutki fizyologiczne pokazywały się już po kilku minutach.

U chłopca 15-letniego, który przez 6 godzin pozostawał w kąpieli z 4 wiadr wody, i naparu z $\frac{1}{2}$ fnt. naparstnicy (digitalis purp), obniżyło się tętno z 84 na 60 dopiero po 14 godzinach a objawy żołądkowe i mózgowe ustąpiły dopiero po 2 dniach. Po trzechgodzinnej kąpieli w rozczynie indygowo-karminowym mocz zabarwił się niebiesko.

Co do dróg, któremi rozczyny przechodzą przez skórę, przekonał się Ch. na zwierzętach:

a) Wstrzyknąwszy do żyły rozczyn soli zelezistych a następnie włożywszy zwierzę do rozczynu żelazosinku potasu lub na odwrót, obkryć można po 3—5 godzinach w żyłach i naczyniach włosowatych skóry nadżelazosinek potasu.

b) Po 3—8 godzinnej kąpieli w 1% rozczynie indygo-karminu mocz staje się niebieski, a skóra zabarwia się jednostajnie niebiesko.

c) W rozczynie wodnym karminianu amonowego mocz nabiera barwy czerwonej po $2\frac{1}{2}$ godzinach, a barwik czerwony znachodzi się najpierw jednostajnie rozlany w komórkach naskórkowych sieci Malpighiego, torebkach włosowych, gruczołach łojowych i potnych, po dłuższem jednak trwaniu kąpieli rozpościera się w tkance łącznej w postaci gwiazdek ze sobą połączonych odpowiednio komórkom łącznotkankowym, a nakoniec napotkać go można w powierzchownych siatkach i głębszych puiach naczyń limfatycznych.

Z tego wyprowadza Ch. następujące wnioski: 1. Skóra ludzka i zwierzęca drożna jest dla rozczynów wodnych, a w wyższym stopniu dla rozczynów wyskokowych. 2. Wyższa ciepłota kąpieli sprzyja szybszemu chłonieniu. 3. Chłonienie odbywa się: przez jednostajne przenikanie wszystkich części skóry (indigo-karmin) czyli przez nasiąkanie, zapomocą naczyń limfatycznych (karminian amonowy), lub naczyń krwionośnych (sole zelezistе). 4. Naczynia limfatyczne poczynają się od komórek tkanki łącznej.

Wkrótce ma wyjść obszerna rozprawa o tym przedmiocie tak ważnym dla medycyny w ogóle, a wszczególnosci dla balneologii.

(Berl. klin. Wochenschr. 31. 1870.

Korcz....

Mettenheimer: Odciągacze pokarmu kauczukowe jako źródło grzybków.

Jak dawniej przeciw sprężnikowym kapelusikom na brodawki, tak teraz znów Autor zupełnie słusznie występuje przeciw używaniu pompek sprężnikowych do wyciągania małych lub w klęsłych brodawek sutkowych. Jeżeli te przyrządy nie zostają po użyciu natychmiast starannie i należycie czyszczone, do czego nie wystarcza wypłukanie tychże wodą zimną lub letnią, wtedy powstaje wciągu 24 godzin na powierzchni wewnętrznej takich przyrządów — mimo pozostania tylko drobnych na niej resztek mleka — nadzwyczaj żywe bujanie grzybkowe, które daje powód do pleśniawek (Soor) u matki lub oseska, jeżeli skłonność do tego jest obecna. Dlatego też każdą taką pompkę czyli mamkę sztuczną powinnoby się po użyciu wypłukać wyskokiem lub innym środkiem odwietrzającym, skoro to jednak wiele kosztuje, i nie może być użyte powszechnie; wyskrobanie zaś staranne grzybków z powierzchni wewnętrznej przyrządu byłoby niedogodne i uciążliwe; nadto gdy bujanie grzybków odbywa się tak szybko, iż nawet użycie nowego przyrządu za każdym razem niсby nie pomogło, autor odradza używanie pompek sprężnikowych i zaleca z tych powodów jako nierównie lepsze używanie fajek glinianych lub pompek szklanych.

(Memorabilien XIV. 12. 1869.)

M—cz.

Breisky. Przyczynek do ocenienia ścieśnień wychodu miednicy.

Z rozprawy obszernej i bardzo zajmującej autora wyjmujemy następujące ustępy: Choć ścieśnienia wychodu miednicy nie są tak częste, to mają one jednak znaczenie swoje praktyczne. Au-

tor przytacza przyczyny, dla których tak mało dotąd uwzględniono głównie pomniejsze ścieśnienia tej przestrzeni. Zwykły sposód wymierzania miednicy jest niedostateczny, nie można ztąd wyprowadzić wniosków co do ścieśnienia wychodu; nadto zazwyczaj tak pobieżnie bywa wykonywany, że ograniczano się przedewszystkiem do wyśledzenia zachowania się konjugaty. Wymierzanie dolnego ujścia miednicy ma swe trudności, te jednak nie powinny odrażać. Ważne tu są: wymiar poprzeczny wychodu i prosty cieśni miednicowej (Beckenenge); prosty wychodu ma znaczenie jedynie obok skostniałego stawu krzyżowo-ogonowego (ankylosis artic. sacro-coccygea).

Prosty wymiar cieśni daje się lepiej oznaczyć zewnętrznie, aniżeli wewnętrznie, w ostatnim razie trudno jest wynaleść i ściśle ustalić (fixiren) połączenie kości krzyżowej z ogonową; przeszkadza też opór pochwy itd. Autor w tym celu układa badać się mającą na bok lewy, wkłada wskaziciela do prostnicy i w ruch wprawia kość ogonową. W ten sposób można się przekonać o zachowaniu się stawu, a nadto o miejscu położenia kości krzyżowej i ogonowej. Miejsce, gdzie ruch ustaje — więc koniec kości krzyżowej, daje się wtedy i zewnętrznie dobrze wyśledzić. Zwykle ono odpowiada górnemu zakończeniu rowka między pośladkami (crena ani). Tu zakłada się guzik jednego ramienia miednicomierza (Martina lub Meyera) i wyszukuje sobie teraz punkt przodkowy. Autor zaleca w tym względzie środek brzegu więzu łukowego (lig. arcuatum), który zawsze dokładnie czuć się daje. Należy tylko odsunąć na bok brzeg ujścia cewki moczowej i w środku namacanego więzu przyłożyć guzik drugiego ramienia narzędzia mierzącego, które w takim razie spoczywa na przedramieniu prawem. Teraz można zaraz odczytać długość wymiaru, albo utwierdzając śrubkę odjąć narzędzie i potem odczytać miarę.— W przecięciu wymiar ten zewnętrzny przodkowy cieśni, wynosi 113. 4. milimtr. Od téj miary należy na części miękkie odciągnąć 10—15, aby dojść do oznaczenia wewnętrznego prostego cieśni. (Prawidłowa długość tego wymiaru wynosiłaby zatem w przecięciu $3^3/_4$").

Poprzeczny wymiar wychodu okazuje daleko więcej wahań (Schwankungen), wymierzenie jego także jest ważne, choć jeszcze trudniejsze, niżeli wymiaru prostego. Autor zaleca mierzyć i ten wymiar zewnętrznie, wyszukując sobie brzeg wewnętrzny guzów siedzeniowych (tubera ischii). Badać się mającą osobę układa wznak z podwyższoną okolicą krzyżową, uda mają być tylko miernie oddalone od siebie a nogi spoczywają na łożu. Zewnętrzny koniec tylnego odcinka zmarszczki udowej (Schenkelfalte) odpowiada miejscu, gdzie najłatwiej wyśledzić się dają owe guzy. Prowadząc linią poziomą idealnie przez otwór stolcowy mamy wtedy oznaczone miejsca, na których, wewnątrz wymacanych guzów, zakładają sie guziki miednicomierza. — W przecięciu długość tego wymiaru wynosi 91. 6 milimtr. Do tego wymiaru należy dodać u otyłych 2, u miernie odżywionych $1/^1{}_2$, u chudych 1 ctm. na grubość powłok przykrywających w tem miejscu guzy siedzeniowe. (Wymiar ten wynosiłby zatem w przecięciu 4").

O ścieśnieniu wychodu miednicy mogłaby być mowa dopiero, jeżeli wymiary powyższe okazałyby się krótsze przynajmniej o 2 ctm. = $^3/_4$". Autor ubolewa nadtem, że mu się nieudało oznaczyć ściślej — niż dotąd — oddalenia kolców siedzeniowych (spinae ischii).

(W. medicin. Jahrbücher XIX. Bd. Hft. 1)

M—cz.

Rozmaitości.

Kroniczka wojenna.

(Ciąg dalszy.)

Pismo berlińskie *Zukunft*, organ demokracyi niemieckiej gani natarczywość bezwzględną dowódzcy wojsk oblegających Strasburg i wzbronienie przez niego wyjścia z miasta kobiet i dzieci.

Dowódzca ten jednak przesłał do Strasburga na żądanie komendanta jenerała Uhricha, bandaże, lekarstwa i t. p.

Dr L. w liście pisanym z Berlina dnia 31. sierpnia do gazety „*Wien. Med. Presse*“ nr. 37 powiada, że powszechne panuje niezadowolenie z zarządu pomocy lekarskiej dobrowolnej spełnianego przez kawalerów maltańskich pod kierunkiem najwyższéj szlachty. Osoby nie znające się na rzeczy, wtrącają się do spraw lekarskich; wielu nieponiów jeździ kolejami żel. z krzyżem czerwonym, bo każdy komitet damski ma prawo je rozdawać; na stacyach kolei lekarze po wiele godzin muszą czekać niepotrzebnie na pociągi z ranionymi, chociaż przy pomocy telegrafów możnaby temu zaradzić; ofiary dobrowolne osób prywatnych przyjmowane są jakby z łaski. Słowem wysoka szlachta, uorganizowana w zakon średniowieczny, pomiata lekarzami i publicznością.

Dziwnem zdarzeniem na czele służby lekarskiej dobrowolnej nowoczesnych Krzyżaków stoją dwaj książęta niemieccy, których posiadłości leżą w dawnéj Polsce: książę Pszczyny (Fürst von Pless) i książę Ujścia (Herzog von Ujest).

„Gazeta Kolońska“ zawiera doniesienia z placu boju o licznych nadużyciach oznaki neutralnej członków stowarzyszenia międzynarodowego do pielęgnowania rannych i chorych wojskowych. Setki handlarzy, spekulantów, przy-

wdziewają te oznaki (szarfa biała na ręku, z czerwonym krzyżem), których dostać można ile kto chce po parę groszy w Landau, Karlsruhe, Manheim i w innych miastach, a mało kto zajmuje się tem, aby te oznaki były ostemplowane przez kogo należy. Nosi je pełno młodzików przybyłych może istotnie w chęci niesienia pomocy nieszczęśliwym, ale zniechęconych trudami, jakie te obowiązki pociągają za sobą i nieposłusznych nawet lekarzom i przełożonym nad ambulansami, pod pozorem że oni nie są najemnikami, tylko ochotnikami. Przekupnie, kramarze, włóczą się po drogach i po obozach, zabezpieczeni owemi oznakami i zabierają miejsce przy stole lub pod dachem, i wagonach bezpłatnie ich zabierających z ich matkami, ludziom spracowanym, głodnym a nawet chorym. Są nawet ciekawi podróżni, którzy przybywają przyglądać się wojnie i jej skutkom. Jakiś Anglik z dwoma dorosłymi synami przybył pod Strasburg umyślnie po to tylko, żeby widział co to jest oblężenie twierdzy.

Kompozytor Verdi nadesłał 2,000 fr. dla ranionych Francuzów.

Baron Sina w Trenczynie ofiarował 3,000 łóżek w rzeczonych cieplicach do rozporządzenia dla ranionych (Prusaków?) z obecnej wojny, potrzebujących takiego leczenia,

Rada municypalna miasta Bruxelli uchwaliła 100,000 fr. jako pierwszy kredyt na rannych żołnierzy francuzkich i niemieckich. W różnych dzielnicach urządzono lazarety.

Wielkie Rosyjskie Towarzystwo dróg żelaznych, postanowiło zmniejszyć opłatę za przejazd do granicy lekarzy, należących do Towarzystwa opieki ranionych i chorych wojowników, w stosunku 4 do 1.

Dyrekcya Towarzystwa pomocy ranionym ogłasza, że wysłała z Petersburga na widownią wojny 35 lekarzy, i nadal wysyłać więcej nie będzie.

Prusacy, jak wiadomo, spalili pociskami swemi bibliotekę w Strasburgu. Rektor tamtejszego uniwersytetu, Dr Zeller w piśmie do ministra oświaty z d. 31 sierpnia r. b. proponuje środki dla wynagrodzenia choć w części tych opłakanych skutków wojny zapamiętałej, a mianowicie radzi użyć pomocy, współdziałania i ofiar:

1. bogatych zasobów ministerstw oświaty, sztuk pięknych i nauk, wojny i spraw wewnętrznych;

2. bibliotek publicznych w Paryżu i na prowincyi, o ile mogą rozporządzać duplikatami;

3. znakomitych mężów nauki i sztuki co do egzemplarzy dzieł własnych lub książek z ich bibliotek, które możnaby poświęcić na ten cel szlachetny;

4. wszystkich francuskich księgarzy i składek ze strony tych osób, dla których nie jest obojętnem nieszczęście bohaterskiego miasta.

Mniema nareszcie, że należałoby w tymże celu odezwać się bo bibliotek i pisarzów narodow przyjaznych Francyi, któreby zechciały goić rany nauki francuzkiej.

(Tym sposobem po ukończeniu wojny da się zapewne zebrać książnica dla potrzeby naglejszéj; ale ileż tam ogień pochłonął skarbów w rękopismach, inkunabułach itd., których żadna ręka ludzka, choćby najprzyjaźniejsza nie przywróci nieszczęsnemu miastu! —)

Z powodu zajęcia na lazarety budynków większej części szkół i liceów we Francyi wakacye zapewne potrwają do końca wojny.

Pałac Tuileryjski jest teraz urzędową siedzibą stowarzyszenia międzynarodowego opieki nad ranionymi.

Dnia 14 września spalili Francuzi pod Paryżem w celach strategicznych zakład Bicêtre, będący przytułkiem obłąkanych i innych chorych i kalek nieulecznych, rozpuściwszy — ma się rozumieć, poprzednio ludność, która wynosiła około 4,000 osób; niektórzy mężczyźni okazali się jeszcze zdolnymi do wojska; innych, jakoteż kobiety odesłano do podobnych zakładów na prowincyach.

Jeden z żołnierzy francuskich z załogi Metz, wzięty w niewolę przez Prusaków opowiadał, że w fortecy tej znajduje się przeszło 10,000 rannych leżących z braku miejsca, nie tylko po koszarach, lecz nawet po kościołach i szkołach. Żywności i amunicyi jeszcze nie brak, i żołnierze otrzymują regularnie, chociaż zmniejszone porcye. Niedostatek wody czuć się już kilkakrotnie dawał.

Mac-Mahon zaraz na początku bitwy otrzymał dwie rany. Obecnie znajduje się w Sedanie, doglądany przez trzech chirurgów. Pani Mac-Mahon, matka bohaterskiego marszałka, otrzymała od niego wiadomość d. 7 września.

W bitwie pod Sedanem, jak pisze „*le Siècle*", wzięło udział 500 lekarzy i infirmarzy z bronią w ręku; z tych przeszło 200 legło na polu sławy.

Podczas krwawej bitwy pod Saarbrückiem, kule dolatywały do ambulansów. Gdy zaczęły coraz częściej padać, jeden z pomocników lekarza, schyliwszy się nad dwoma rannymi i zasłaniając ich swojem ciałem, powiedział: „Dosyć się już wam dostało, teraz niech we mnie trafiają."

Pani Matylda Heine wdowa po sławnym poecie, oddała swój dom przy ulicy Courcelle, do rozporządzenia Towarzystwu opieki rannych. Wiadomo, że Pani Heine jest rodowitą francuzką.

Na przypadek przecięcia wodociągów doprowadzających wodę do Paryża, studnie w mieście dostarczyć jej mogą 75 milionów litrów (kwart) na dobę. Będą więc mieli co pić ludzie i zwierzęta.

Przegląd weterynaryjny francuski pisze: Gdy armia niemiecka jest na naszej ziemi, dobrze jest przypomnieć, że po napadzie 1814 roku, grasowała we Francyi zaraza na bydło. Przypominamy komu należy, że armia nieprzyjacielska jest stałą zwiastunką tyfusu.

Nędza pruska pod Metzem. Oto szczegóły wyjęte z listu pruskiego oficera z armii stojącej pod Metzem:

„Położenie wojsk niemieckich jest prawdziwie opłakanem; tém jedynie się pocieszają, że Francuzom w Metzu prawdopodobnie jeszcze daleko gorzej się powodzi. Tyfus i biegunka zapełniają lazarety, z których wysłano już ranionych do Prus i do innych państw niemieckich. Wojsko obozuje na gliniastéj, ustawicznemi deszczami rozmokłej ziemi. Przewiewne namioty nie chronią od zimnych wiatrów jesiennych, huczących bez przerwy ponad głowami; noce wskutek tego są nieznośne. Mundury i bielizna gniją na żołnierzu w calém słowa znaczeniu. Mięsa i kiszki grochowéj dotąd nie brak jeszcze, ale chleba nic zastąpić nie może; zapasy, jakie były, spleśniały zupełnie, tak, że musiano je potłuc i wdeptać w ziemię. Ani dla żołnierzy, ani dla koni nie ma słomy potrzebnej na posłanie; zabierają więc ze stodół nie młocone jeszcze zboże, nawet pszenicę i żyto. Nie wiele to pomaga na ziemi gliniastej, rozmiękłej nakształt kałuży.“

Czytamy w korespondencyi z Berlina: „Listy od żołnierzy (pruskich) z pola walki zawierają ciągłe skargi na dżdżyste i zimne powietrze, jakoteż na niedostateczną często żywność. W wielkich wojskach jestto niedogodność któréj niepodobna uniknąć; tutaj jednak jest ona tém niebezpieczniejszą, że żołnierze jedzą mnóstwo owocu, którego we Francyi jest podostatkiem, i z tego często chorują, a panujące zimna wpływają jeszcze bardziej na rozwój choroby.

Zwiększająca się coraz liczba rannych w szeregach pruskich, zmusiła do przeznaczenia dla nich także lazaretów, które wyłącznie dla chorych nierannych przeznaczone były.

Z Frankfurtu n. M. piszą do *Tages Pr.*, że już 88,000 chorych nie ranionych, przewieziono do Niemiec, a ci opowiadają, że jeszcze znaczna liczba chorych pozostała w obozach. Chorobami temi są: durzyca, biegunka i rozranienie nóg, wskutek zbyt nużących pochodów. W Frankfurcie złożono dotąd 5,000 chorych w osobnym dla nich przygotowanym obozie szałasowym (barakowym).

Piszą z Berlina dnia 18. września, że śmiertelność między ranionymi Niemcami ma być znaczna głównie z powodu utrudnionego transportu z Francyi; gdy tymczasem wiele szpitali nawet nad Renem jest próżnych. *(Wien. med. Ztg.)*

Z Trewiru donoszą dnia 6 września, że w tamecznym okręgu rządowym jest 45 lazaretów związkowych i innych dla ranionych z 2530 łóżkami, z których 1537 jest zajętych.

St. J.

Włośnica (Trichinosis) pojawiła się znowu w Poznaniu, zapadła na nią rodzina jakiegoś duchownego protestanckiego. (Kraj.)

Stopień Doktora Medycyny w uniwersytecie Jagiellońskim otrzymał w dniu 14 b. m. JP. Józef Zborowski z Jawornika.

Korespondencya Redakcyi.

Wny Dr O.... w Leżajsku. Z odebranych a przeznaczonych do rozsyłki pomiędzy tutejszych lekarzy pism opieczęwanych, oznaczone numerami 802, 805, 810, 811, 812, 819, 822, 830, 843, 854, 857 i 859 nie mogą tu być doręczone, albowiem osoby napisem wskazane jedne już nie żyją, inne wyniosły się z Krakowa.

NEKROLOGIA.

W końcu września r. b. zakończył życie w Warszawie Dr Adolf Bernhardt. Urodzony w Kempnie w W. Ks. Poznańskiem d. 23 lipca 1801 r. początkowo nauki pobierał w Wrocławiu. W r. 1826 wstąpił do uniwersytetu wrocławskiego, a przy braku funduszu pokonywając ciężką pracą trudności, wspierając ubogich rodziców, utrzymując braci w szkołach ukończył w r. 1834 kurs lekarski. Ogłosiwszy drukiem rozprawę, napisaną pod kierunkiem Purkiniego do którego uczni i przyjaciół się liczył (Symbolae ad ov mammalium historiam ante praegnationem), Vratisl. 1834, 4, otrzymał stopień doktora medycyny. Chociaż pierwotnie miał zamiar oddać się zawodowi naukowemu, jednakże ulegając konieczności zabezpieczenia bytu postanowił poświęcić się praktyce. Mając w Królestwie Polskiem krewnych, za pewne wskutek ich wpływu, przybył do Warszawy w r. 1835, cęlem złożenia egzaminu lekarskiego. W r. 1836 złożywszy takowy w języku łacińskim, stopień Lekarza klasy I., otrzymał. Wkrótce znalazł sposobność dania dowodów tak znajomości sztuki lekarskiej, jak też sumienności i bezinteresowności. Gdy bowiem w następnym zaraz roku w kraju się szerzyła cholera, poświęceniem się swojem, zwrócił na siebie uwagę przez wzięcie udziału w zarządzie lekarskim ówczesnego domu Zdrowia na Tamce (w którego gmachu jest teraz Instytut muzyczny). Następnie dwukrotnie jeszcze z polecenia władzy, przewodniczył w szpitalu cholerycznym. Nieboszczyk był członkiem dozoru Szkół element. i wizytatorem tychże, Egzaminatorem w szkole Rabinów aż do zniesienia takowej — współzałożycielem domu Bożego przy ulicy Daniłowiczowskiej, Członkiem stałym komitetu Synagogi od r. 1846, następnie Vice-Prezesem i Prezesem i od r. 1859 Członkiem Towarzystwa Lekarskiego. — Charakteru cichego, zgodnego, byłto mąż ze wszech miar zacny, a jako lekarz praktyczny, jeden ze zdolniejszych w swym czasie w Warszawie. Cześć jego pamięci!

St. J.

Ner 44. 29 października 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Rydla, Skobla i Doktorów Oettingera i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mankowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiem
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesylki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Z kazuistyki sądowo-lekarskiej.

Dochodzenia uszkodzeń ciała

opisał
prof. dr St. **Janikowski.**

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr 2 r. b.)

Przypadek 27.

Śmierć z ropnicy wskutek zapalenia stawów — urazowego? — czy nie urazowego?

Dnia 5 maja 1869. włościanie wracający z jarmarku: Jan Wróbel, tudzież Jan, Józef, Tomasz i Wojciech Korzeniowscy wszczęli ze sobą bitkę, wśród której Wojciech K. gałęzią sosnową uderzył w plecy Jana K., ten zaś ostatni starał się wyrwać z rąk Wojciechowi ową gałąź. Po bitce téj Wojciech, który się na nic nie skarżył, poszedł do lasu i wykopał dwie sosenki, a wróciwszy do domu, wieczorem jeszcze krajał sieczkę. Następnego dnia (6. maja) chodził do kościoła, a wróciwszy w południe do domu, przeleżał z godzinę w ogrodzie na ziemi. Pod wieczór dnia tegoż położył się do łóżka, narzekając na lewą rękę i lewą nogę. Od tego czasu już nie opuszczał łóżka; trzeciego dnia miał niby naprawianą rękę i nogę przez włościanina Mateusza Wróbla, który „ludziom i bydlętom kości naprawia“; następnych dni wciąż gorączkował i majaczył; dnia 9 maja homeopata L. dał mu jakieś proszki; dnia 12 maja przywołany chirurg J. oświadczył, że to „tyfus“ i przepisawszy jakieś leki wewnętrzne, kazał go też wodą z octem przemywać; wreszcie dnia 16. maja Wojciech K. umarł.

Przy dochodzeniu sądowo-lekarskiem dopełnioném w dniu 19. maja przez dra A. i chirurga B. znaleziono, co następuje:

3. Zwłoki mężczyzny, 18 lat liczącego, wzrostu średniego, budowy ciała silnéj, prawidłowéj, miernie odżywionego. 4. Skóra na kończynach dolnych blada, zresztą na całéj powierzchni ciała sińcami pośmiertnemi pokryta, mocno wzdęta, przyskórek w niektórych miejscach już oddzielony, a w niektórych w postaci pęcherzy wzdęty; od trupa rozchodzi się silna woń zgnilizny. 5. Na głowie nie widać żadnych śladów uszkodzeń; twarz cała przez zgniliznę wzdęta, sina; brzuch powietrzem mocno wzdęty. 6. Okolica stawu ramieniowego lewego obrzmiała, przy obmacaniu ciastowata: koniec górny kości ramieniowéj lewej sterczy o cal wyżéj, niż odpowiedni koniec prawego ramienia. 7. Zrestą na całém ciele żadnych niebyło śladów uszkodzeń.— 8. Ogłowie blade, nieuszkodzone; między ogłowiem a przyczasznią w okolicy szczytu ciemieniowego miejsce wielkości talara, ropą biało-żółtą, gęstą, pokryte, tkaniny i kość w tém miejscu zupełnie zdrowa. 9. Sklepienie czaszki prawidłowe, kości nigdzie nie uszkodzone. 10. Opony mózgowe blade, żyły ich miernie napełnione krwią ciemną wodnistą. 11. Miąższ mózgu blady, miękki, bezkrwisty. 12. Żyły szyjne krwią ciemno-czerwoną, wodnistą miernie napełnione. 13. Tchawica i gardziel blade. 14. Płuca wolne, ciemno sine, istota ich surowicą czerwonawą napełniona. 15. W osierdziu

parę łutów surowicy czerwonawéj serce prawidłowe, jego komórki próżne. 16. **Żołądek** mocno wzdęty gazami, zresztą próżny, po części blady, po części czarniawy i nadgniły. 17. **Wątroba** czerwono brunatna, istota jej bezkrwista, krucha, nadgniła. 18. **Śledziona** bezkrwista, o połowę większa niż w prawidłowym stanie, wiotka. 19. Jelita powietrzem wzdęte, blade. 20. Nerki prawidłowe, bezkrwiste. 21. **Mięśnie** wszystkie blade. 22. Skóra i mięśnie **ramienia lewego** i okolicy stawu ramieniowego lewego przesiąknięte ropą gęstą biało-żółtawą, częściowo czarniawe, krwią podbiegłe, a częścią przez zropienie zniszczone; kość ramieniowa całkiem zwichnięta w stawie ramieniowym, a koniec jej górny, zwrócony ku przodowi i ku górze, o cal odstaje odstaje od łopatki, tkaniny na około stawu przez zropienie częściowo zniszczone, jakby wygryzione. 23. Zresztą na całém ciele nie widać nic godnego uwagi.

Zdanie obducentów było tej treści, że Wojciech K. zmarł z ropnicy wskutek zwichnięcia lewéj kości ramieniowej w stawie barkowym, połączonego ze starganiem więzu torebkowego i innych więzów stawowych, jakoteż ze stłuczeniem tkanin, któreto uszkodzenia pochodzą od bardzo silnych uderzeń narzędziem twardém, ciężkiem i tępem, a prawdopodobnie pięściami.— Na zapytanie Sędziego, czy leczenie homeopatyczne nie zaszkodziło Wojciechowi K.? odpowiedzieli obducenci, że zaszkodziło o tyle, o ile przez to zaniedbano właściwego leczenia, t. j. nastawienia stawu. — Na pytanie: czy Wojciech po doznaném uszkodzeniu mógł wykonywać roboty (kopać, krajać sieczkę itd.)? — odpowiedzieli, że nie.

Sąd, mając niejakie wątpliwości, odniósł się jeszcze do Wydziału lek., którego zdanie było następujące:

I. Najbliższą przyczyną śmierci Wojciecha K. było zakażenie krwi ropnicze, o którém świadczą: a) ropienie między ogłowiem a przyczasznią w okolicy szczytu ciemieniowego (l. 8. protok. obd.); b) mięśnie w ogóle blade (l. 21); c) krew ciemna wodnista (l. 10, 12, 14); d) śledziona bezkrwista, o połowę większa, niż wstanie prawidłowym (l. 18.)

II. Zakażenie to krwi było skutkiem ropienia stawu, a raczéj naokoło stawu ramieniowego lewego.

III. Co się tyczy przyczyny tego ropienia i wogóle zapalenia stawu ramieniowego, to według wszelkiego prawdopodobieństwa nie było ono urazowe: a) albowiem według zeznań świadków Wojciech K. po bitce jeszcze pracował ze dwie godziny (wykopywał drzewa), czego nie mógłby robić mając ramię zwichnięte; dopiero dnia następnego pod wieczór położył się, narzekając na lewą rękę (i nogę);) c) w protokóle sekcyjnym nie znajdujemy opisanych w okolicy ramienia lewego śladów gwałtu zewnętrznego; d) Zwichnienia i zapalenia stawowe urazowe wraz z następstwami nie mają zazwyczaj tak nagłego przebiegu, jak w obecnym przypadku.

IV. Najprawdopodobniej zapalenie stawu ramieniowego było samoistne i powstało z jakichś przyczyn ogólnych (może wskutek leżenia przez godzinę na sianie w ogrodzie), za czém przemawia równoczesne zajęcie stawu ramieniowego i stopowego; zwichnienie zaś kości barkowej w stawie było skutkiem zapalenia stawu, rozmiękczenia jego więzów itd., jak to się nieraz daje spostrzegać.

Kilka słów o oddziale chorób umysłowych

w szpitalu św. Ducha w Krakowie

napisał

Dr Gustaw **Neusser**

(Dokończenie).

W celach bywa po jedném łóżku aż do cztérech, stósownie do ilości i rodzaju słabych, łóżka są jak dla ludzi, którzy w szpitalu tym przytułku szukają wybornie urządzone. Mają jednak ten błąd, że do ziemi nie są przykute, że pod siennikiem nie jest jednolita podłoga jak być powinna, ale tylko pojedyńcze jak zwykle ruchome deszczułki, a skutkiem tego jest, że słabi poróżniwszy się, wydobytemi z pod siennika deskami sprawiedliwość sobie wymierzają, niedawno jeden drugiego tak deską ugodził, że o życiu jego powątpiewaliśmy. Wypadki podobne wydarzać się mogą tam jedynie, gdzie jest usługa niedostateczna; u nas na 36—42 słabych jest tylko 5 posługaczów, ci zaś pomimo najszczerszej chęci różnym wypadkom zapobiedz nie mogą, raz dla tego, że mają różne zajęcia, a powtóre że jedna cela z drugą nie ma żadnego połączenia.

W każdym szpitalu rzeczą na którą szczególną trzeba zwracać uwagę, są wychodki. U nas ponieważ w całym gmachu nie ma kanałów — od-

chody ludzkie zbierają się w beczkach umieszczonych w dole, a beczki te wywożone być powinny. W wielkich miastach wywożą beczki często i czyszczą kanały w nocy, gdy ludzie już śpią — u nas odbywa się to nie częściej, niż raz na dwa tygodnie o godz. 2 popołudniu. Ztąd wynika, że z beczek przepełnionych odchody przelewają się do dołu, czyszczenie zaś dołu nie jest objęte kontraktami ztąd powstają smrody zapowietrzające przy zmianie powietrza, nie tylko cały szpital, ogrody ale nawet plantacye, gdyż okno z wychodków wychodzi na plantacye. W wychodkach niezaopatrzonych w żadne przyrządy do zamknięcia, jest taki przeciąg, że papier nad otwór rzucony wygodnie pod strop wylatuje; ztąd przeziębienia, ztąd ciągłe czerwonki na oddziale. Chorzy bowiem na lekkie rozwolnienie się nie uskarżają, jużto z obawy dyety, rozkazu leżenia w łóżku, jużto że doniosłości cierpienia nie pojmują, a my spostrzegamy słabość, gdy jest już zupełnie rozwiniętą.

Do użytku chorych są dwa ogrody, jeden obszerny, piękny od strony plantacyi dla mężczyzn drugi dla kobiet, ozdobiony 7 kasztanami nie więcej jak 10 sążni gruntu zajmujący, w który wpuszczona jest zakrystya św. Krzyża oświetlona 3 oknami okratowanemi. Nie mówię już o szkodliwym wpływie ciągłych śpiewów, nabożeństw itd. na umysł osób chorych na zadumę religijną; niech mi wolno będzie wspomnieć o zabawie chorych jaką upatrują w ćwiczeniu się w gimnastyce przez wyłażenie na kraty; o ćwiczeniu się w rzucaniu kamieniami, któremi część ogródka jest wyłożoną, do okien kościoła, lub gdy te są otwarte do samego wnętrza kościoła. Ogród ten dla kobiet graniczy z ogrodem miejskim i szklarniami tegoż ogrodu. Chorzy znajdują także przyjemność w rzucaniu kamieniami przez mur graniczny — a ogrodnik cieszy się, że ma sposobność wysadzenia po drabince swoich asystentów na mur, którzy zjawiając się niespodzianie i karcąc słabych nie zbyt dobranemi słowy, straszą ich i wcale do ułatwienia leczenia się nie przyczyniają.

Nad oddziałem mają dozór siostry miłosierdzia i przyznać należy, że utrzymują porządek wzorowy, przestrzegają jak najpilniej przepisów lekarskich i czynią co tylko się da, celem uprzyjemnienia pobytu biednym chorym; one ich bawią, pocieszają, zatrudniają, jeżeli lekarz dozwoli „naprawą, praniem i maglowaniem bielizny, myciem podłóg, noszeniem wody itd. itd., które to zatrudnienia w niektórych wypadkach więcej się przyczyniają do uleczenia słabego niż wszelkie leki z apteki.

Oto jest prawdziwy opis oddziału chorób umysłowych w szpitalu św. Ducha w roku 1870 t. j. w czasie, w którym ziarnko przez messyasza dla obłąkanych Dra Pinela w ostatnich dniach zeszłego stulecia rzucone, tak obfite wydaje w całej Europie plony, że obłąkanymi, niegdyś z pod prawa wyjętymi dziś rządy i cały świat lekarski się zajmuje. Opis to prawdziwy, a niestety nie z owych czasów, gdy obłąkanych uważano wszędzie za zbrodniarzy, za więźniów stanu, narażano na najokropniejsze katusze, na plagi, przykuwano łańcuchami, lub jako heretyków podkopujących podstawy kościoła, egzorcyzmami zażegnywano,— lecz z naszych czasów, gdy dola obłąkanych zwraca na siebie uwagę całego świata uczonego; gdy nieśmiertelnego Connollego zasady, o leczeniu chorych na umyśle jak największą wolnością wszędzie uznanie znalazły; — i gdy rok rocznie odbywają się zjazdy lekarzy, których jedynym celem jest rozwój tej małoznanej dotychczas części nauki lekarskiej, urządzenie przytułków i uprzyjemnianie ile możności chorym tych dni żywota, które im Opatrzność dozwoliła przepędzić na tym padole płaczu.

Kraków dnia 27 września 1870.

Wyciągi z pism lekarskich.

Saemisch: O wrzodzie żrącym rogówki i jego leczeniu.

Pod tą nazwą opisuje prof. S. odmianę wrzodu zbyt pobieżnie albo wcale nie wspomnianą przez autorów. Główną cechą tego wrzodu jest dążność do drążenia wgłąb tkaniny rogówki. Powstaje on najczęściej w samym srodku albo w sąsiedztwie środka rogówki. Z początku są tylko nieznaczne bóle a ściemnienie okrągławe, barwy szarawej zajmuje miejsce przyszłego wrzodu. Brzegi tego

ściemnienia są obrzmiałe, ale tylko w połowie jego obwodu i przedstawiają zabarwienie biało-szarawe. Naciek ten niezajmuje całego wrzodu, ale jest tylko częściowy i najczęściej kształtu półksiężycowego. Dno wrzodu podobne ma wejrzenie jest szare, tu i owdzie białe, nierówne i pokryte obumarłemi szczątkami tkaniny rogówkowej. Dokoła wrzodu zachowuje rogówka zazwyczaj swą przeźroczystość, niekiedy jednak widać prążki szare rozchodzące się od brzegu wrzodu w różnych kierunkach i dochodzące aż do tylnej powierzchni rogówki. Wrzód szerzy się zawsze tylko w jednym kierunku, a mianowicie w tym, w którym brzeg jego jest naciekły, a gdy równocześnie obumiera także tkanina wgłębi rogówki przybiera wrzód postać łejkowatą. W tym okresie grozić zaczyna niebezpieczeństwo powikłań jako to: przedziurawienie, garbiak (staphyloma) itd. W 60% przypadków towarzyszy znaczne zebranie ropy w komórce przodkowej (hypopium). Bóle rzęskowe bywają niekiedy bardzo silne, niekiedy nieznaczne. Zapalenie tęczówkl stale towarzyszy cierpieniu, w rzadkich przypadkach przystępuje nadto zapalenie ciałka rzęskowego a nawet naczyniówki. Dotyczczasowe leczenie zapomocą atropiny, ciepłych okładów wilgotnych, przekłucia rogówki, irydektomii zapobiega wprawdzie niekiedy przedziurawieniu rogówki, ale nie ma stałego i pewnego skutku. Saemisch zaleca nowy sposób leczenia polegający na przecięciu wrzodu od jednego do drugiego brzegu i utrzymywaniu otwartej rany póki nie zacznie się zabliźnianie wrzodu. Autor wbija nożyk zaćmowy Graefego przez rogówkę w odległości jednego mm. od brzegu wrzodu do komórki przodkowej, obniża potem rękojeść narzędzia, a zwróciwszy jego ostrze ku przodowi prowadzi takowe poza wrzodem i przebija napowrót rogówkę od tyłu ku przodowi poza przeciwległym brzegiem wrzodu. W ten sposób przecina się całe dno wrzodu. Po operacyi pozostaje chory w łóżku z okiem zawiązanem. W godzinę po operacyi zlepiają się brzegi rany i z korzyścią zapuścić można atropinę. W niektórych przypadkach mała ta operacya wstrzymuje szerzenie się wrzodu, ale po największej części zaczyna wrzód po upływie kilku dni szerzyć się na nowo. W tych przypadkach radzi S. utrzymywać ranę otwartą rozdzielając jej brzegi zlepione. W tym celu używa on nożyka Webera albo cieniutkiego sztylecika zaopatrzonego w guziczek. Z początku rozdziela się brzegi rany dwa razy, później raz na dobę. Ten sposób leczenia okazał się skutecznym w 34 przypadkach na 35, w których go autor zastosował. S. zbija z góry zarzuty, któreby spotkać mogły ten sposób leczenia. Przedewszystkiem uspakaja obawy przed niebezpieczeństwem tej operacyi zapewnieniem, że nigdy nie spostrzegł po niej pogorszenia się przebiegu. Niebezpieczeństwa, na które mogłaby operacya nnrazić tęczówkę i soczewkę łatwo uniknie wprawny operator postępując ostrożnie i roztropnie. Ciecz wodną wypuszczać należy zwolna. W żadnym z 35 przypadków niepociągnęła operacya złych następstw dla tęczówki i soczewki. Otwieranie rany nie jest bardziej niebezpieczne jak przecięcie wrzodu. Autor zastanawia się następnie nad pytaniem jak długo należy utrzymywać ranę otwartą i radzi to czynić aż do początku zabliźniania się wrzodu. Okres ten zwiastuje się zniknięciem wszelkiego ściemnienia w brzegach wrzodu. Prócz zbawiennego wpływu operacyi na gojenie się wrzodu, usuwa ona nadto wkrótce gwałtowne bóle towarzyszące niekiedy wrzodowi żrącemu, i działa pod tym względem nierównie pewniej jak wstrzykiwania podskórne morfiny. W końcu zdaje autor sprawę z 35 przypadków, w których zastosował nowy sposód leczenia.

(Das Ulcus corneae serpens und seine Therapie. Bonn 1870.)

R.

Bagiński. Badania doświadczalne nad cierpieniem nerek w płonicy.

Ażeby rozstrzygnąć sporne pytanie, czy zmiany w nerkach podczas płonicy powstają pod wpływem jadu plonicowego, czy też są następstwem zapalenia skóry, upośledzał B. czynność skóry królików, powlekając takową olejem, pokostem lub liposokiem, wzniecał im sztuczne zapalenie skóry za pomocą terpentyny i olejku krotniowego, lub łączył obydwa te sposoby, dodając olejek krotniowy do pokostu. Doświadczenia te wykonał na 13 królikach, a chcąc uniknąć śmierci przez oziębienie, pomazywał im zawsze tylko pewną część ciała.

Z sześciu królików, które zginęły w pierwszych 40 godzinach, cztery okazywały białkomocz, a w zwłokach znaleziono obok zmian zapalnych na skórze, przepełnieuie prawej komórki sercowéj krwią ciemną, nie należycie skrzepłą, przekrwienie wszystkich narządów wewnętrznych osobliwie nerek.

Pięć królików żyło 6—9 dni; u czterech mocz zawierał białko, nieliczne przybłonki nerkowe i ciałka limfatyczne; u jednego znachodziły się nad to wałeczki przeźroczyste, pokryte tu i owdzie ciałkami limfatycznemi. Nerki były powiększone, mocno przekrwione, istota korowa ciemno czerwono cisawa, przejęta gdzie niegdzie prążkami żółtemi. Przybłonki pokrątkowe napęczniałe, ziarniste, zwojiki nerwowe mocno przekrwione, istota rdzeniowa bardzo w krew zamożna. Utkanie międzycewkowe w trzech przypadkach nie zmienione, w czwartym przestrzenie międzycewkowe były szersze, i napełnione licznemi ciałkami, po części okrągłemi, po części podłużnemi.

U królika, który żył dni 15 i przez cały ten czas oddawał mocz, zawierający białko, zmiany w nerkach były takie same, z tym dodatkiem że

zwojiki były blade, a naczynia włosowate istoty korowéj mocno przekrwione.

Nakoniec u królika, który pośród białkomoczu żył dni 19, nerki były blade, istota korowa podwójnie szeroka, barwy brudno-żółtéj; przybłonki pokrątkowe nie przeźroczyste, ziarniste, cewki napełnione miazgą, w któréj można było rozpoznać jądra zniszczonych przybłonków.

Na podstawie tych doświadczeń wnioskuje B. 1) Rozległe zapalenia skóry wywołują zmiany chorobowe w nerkach, które rorpoczynają się przekrwieniem czynnem, a przejść mogą w zapalenie miąższowe lub międzycewkowe. 2) Choroby nerek tak częste w płonicy są raczéj następstwem płonicowego zapalenia skóry, aniżeli wynikiem jadu płonicowego. 3) Choroby nerek zdarzają się dlatego częściéj w przebiegu płonicy aniżeli innych osutek, że płonicowe zapalenie zajmuje zazwyczaj całą skórę, podczas gdy inne osutki ostre, jak odra i ospa, pozostawiają na skórze odstępy wolne. 4) Przy leczeniu płonicy poskramiać należy głównie zapalenie skóry zapomocą kąpieli chłodnych, okładów, nacierań słoniną.

(Centralblatt. f. m. W. 32. 1870).

Korcz....

Herm. Beigel. Skład drobnowidowy mleka kobiecego.

Za części składowe mleka poczytywano dotychczas ciałka mleczne, zmięszane w początkach okresu karmienia z t. zw. kulkami siarowemi, które znowu uważano tylko za zlepy (*Agglomerate*) kulek mlecznych.

Według B. oba te twierdzenia nie są słuszne, albowiem: 1) mleko zawiera oprócz kulek mlecznych jeszcze inne pierwociny drobnowidowe; 2) kulki siarowe (*Colostrum-kugeln*) mają wszelkie cechy komórek wykształconych.

Kroplę mleka kobiecego położywszy na szkiełku przedmiotowém, puszcza się na nią lub miesza z nią kroplę nastoju karminowego Bealowego, po 24—36 godzin przykrywa się to szkiełkiem nakrywkowém, które się dość mocno przyciska, ażeby otrzymać ile możności cienką warstwę, którą się bada pod drobnowidem. Wtedy rozróżnić można dwojakie pierwociny: 1) takie, na które nastój karminowy nie wywarł żadnego wpływu, i 2) takie, które nabrały barwy mocno czerwonéj. Do pierwszych należą kulki mleczne; do drugich najprzód komórki, których dotychczas w mleku w cale nie spostrzegano, powtóre jądra kulek siarowych, jeżeli wzięto do badania siarę. Komórki czerwono zabarwione mają wielkość ciałek krwi; ale są po większéj części całkiem okrągłe, mają powłoczkę dość grubą i zawierają oprócz wyraźnego jądra jeszcze bardzo drobne ziarneczka. Te komórki, które B. nazywa komórkami mlecznemi (*Milchzellen*), są dość liczne, a w stanie niezabarwionym nie dają się odróżnić od kulek mlecznych. Czy z postępem okresu karmienia liczba ich powiększa się, czy téż zmniejsza się, to jeszcze nie jest wiadomém. W mleku krowiém liczba ich zdaje się być o wiele mniejszą, niż w kobiecém. — Prócz tego w siarze zasługuje na uwagę nader silne zabarwienie jąderek w kulkach siarowych. W większéj części kulek widoczną jest jeszcze powłóczka komórki (*Zellenmembran*), w każdéj kulce widać jedno lub dwa, rzadko kiedy trzy duże jąderka (*Zellenkerne*), wyraźnie odznazzające się od treści komórki niezabarwionéj, która się składa z kuleczek lub wolnych ziarneczek. Rzadko kiedy jąderka położone są w środku komórki, najczęściéj zaś bliżéj obwodu; zazwyczaj widać w nich jeszcze jeden lub kilka jądereczek.

(Verchow's Archiv. 42. 3. — Prag. Vjschr. 1869 I. Analect).

St. J.

Devergie. O leczniczém użyciu przetworów arsenowych.

Używając leków arsenowych częstokroć nie ma się należytego względu na ilość zawartego w nich arsenu, od któréj zawisł stopień ich skuteczności a która w różnych przetworach bywa różną. D. podaje więc następującą tablicę obliczoną przez Mayeta i Jeannela okazującą dokładnie składową ilość arsenu w różnych połączeniach. Według téjże odpowiadają dawce 5 miligr. ($^1/_{14}$ ziarna) kwasu arsenawego:

arsenianu sodowego .	0.050	gram.	= $^5/_7$ ziarna.
„ potażow. .	0.011	„	= blisko $^1/_6$ z.
płynu Fowlera . . .	0.500	„	= 7 z. = 10 kr.
„ Clementa . .	0.500	„	= 7 „ = 10 „
„ lekowzorulond.	0.620	„	= 9 „ = 12 „
„ Boudina . .	5.000	„	= 70 ziarn.
„ Pearsona .	10.000	„	= 140 „
„ Devergiego .	11.000	„	= 154 „
pigułek azyatyckich 1 sztuka			
„ Bietta i Devergiego 1 sztuka.			

Według Mayeta zawierają arsenu metalicznego na 100 części:

kwas arsenawy	75.76
arsenian sodowy bezwodny	46.60
„ „ krysralizowany . . .	25.50
arsenin potażowy	38.82
arsenian „	33.64
arsenian żelazowy	36.70
arsenin „	43.36
Płyn Fowlera	0.757
„ Clementa	0.800
Roztwór arsenowy lekowzoru lond. . .	0.420
„ Pearsona	0.042
„ Devergiego	0.015
„ Boudina	0.075

Według tego obliczenia zawierałyby:
15 krpl. pł. Fowlera 0.006 grm. czyli $^1/_{12}$ z. ars. met.
15 „ „ Clementa 0.006 „ „ $^1/_{12}$ „ „ „
15 „ „ Pearsona 0.0003 „ „ $^1/_{233}$ „ „ „
Okazuje się z tego, że nie jest rzeczą obojętną, czy się zapisuje arsenian potażowy czy sodowy, gdyż ostatni zawiera o $^1/_3$ więcéj arsenu; toż samo rozumie się o solach arseninowych.

(Bull. de Thér. LXXVIII. p. 462 Mai 30. 1870. Schmidts Jahrb. 1870. 8. 142—143.

O.

Koch. Arsenian antymonowy przeciw dychawicy *(Asthma)*.

Autor zaleca ten środek w dychawicy zadawając go po 2 miligr. czyli $^1/_{35}$ ziarna w pigułkach w połączeniu z morfiną lub w cygarettach. Co do ostatnich zaleca przy ich użyciu zatrzymywać dym długo w ustach, a nawet zaciągać się nim, aby stykał się z drogami powietrznemi.

(Presse méd. XXII. 5. 1870. Schmidt's Jahrb. 1870. 8. 143).

O.

Classen. Istota błoniawy.

Twory błonicze moczone w rozcieńczonym kwasie chromowym i zachowane w glicerynie okazują na przecięciu dwie warstwy. Dolna składa się z komórek przybłonkowych nieumiarowych. małych jąder, ciałek ropy, istoty podstawowéj skrzepłéj (włóknika), resztek zniszczałéj tkanki podśluzowéj a często i wybroczyn. Górna warstwa ma wejrzenie siatkowate, składa się także z ziarn wolnych, ciałek ropy, komórek przybłonkowych i miazgi, nie zawiera włóknika, a tylko gdzie niegdzie ułożone nitki grzybkowe Letzericha. Wejrzenie to szczególne pochodzi z niejednostajnego łamania światła przez komórki przybłonkowe, które mieszczą w sobie nader liczne i drobne ciałka. Ciałka te powiększają komórkę, po pęknięciu osłonki wychodzą na zewnątrz, są ciemne, łamią bardzo światło, i opierają się nieraz kilka tygodni wpływowi 28% roztworu ługu potasowego.

Cl. uważa je jako ustroje teżsame co monady znalezione przez Huetera i Tomassiego w krwi ludzi dotkniętych błoniawą; one to mają być istotą błoniawy, rozradzając się w komórkach przybłonkowych wywoływać zmiany miejscowe, a dostawszy się do krwi objawy ogólne.

(Centralblatt f. m. W. 33. 1870.)

Korcz...

Rozmaitości.

Kroniczka wojenna.

(Ciąg dalszy.)

Tuż pod Berlinem wybudowano lazaret polowy, prawie nowe miasto; domki mogące pomieścić przeszło trzydzieści osób, oświecane są gazem, mają wodociągi, urządzone w ogóle jak najpraktyczniéj i najdogodniéj. Urządzono ogród, ranni mają salon do przyjmowania krewnych i znajomych, salon gdzie się mogą zebrać i czytać pisma. Pieczą rannych zajmują się: hrabina Bismarckowa Bohlenowa, panie Roonowa, Arnimowa. w ogóle pierwsze panie Berlina,— hrabina Moltkowa ma pod swą opieką rannych Francuzów, doznających jak najlepszéj opieki; pod tym względem trzeba powiedzieć na pochwałę Niemców, że z rannymi obchodzą się jak najlepiéj.

Poznańskie stowarzyszenie ku wspieraniu wojowników ranionych na polu bitwy i chorych, zebrało w Poznaniu od początku obecnéj wojny 4.314 tal. 10 sgr. Lazaretu w mieście nie urządzono, tylko 10 łóżek u Dyakonisek, gdzie mają być umieszczeni ranni lub chorzy na koszt stowarzyszenia po 10 sgr. od łóżka za dzień. Ze sprawozdania posiedzenia walnego tego stowarzyszenia z dnia 24 Września dowiadujemy się, że między publicznością czuć się daje chwilowe zobojętnienie pod względem składania ofiar, co się téż okazało z małéj liczby obecnych członków na posiedzeniu (było ich 8miu tylko); na zapytanie przewodniczącego, czy pora obecna stosowną jest do ponownego zachęcania do składek, zebranie na wniosek p. radcy rejencyjnego Schücka postanowiło, aby teraz nic nie robić i tylko dla skontrolowania ściągnąć listy wkładek od osób, które zbierają takowe.

Dnia 2 Września, marszałek Bazaine żądał z obozu pruskiego pomocy lekarskiéj, dla ranionych Prusaków i Francuzów; znajdujący się w Metz lekarze nie mogą podołać opatrywaniu wszystkich znajdujących się tam rannych. Pruski jenerał odmówił, bo jak utrzymywał, wszyscy lekarze są zajęci; gdyby nawet był w stanie zadość uczynić żądaniu, nie mógłby tego zrobić bez upoważnienia króla. Mógł był jednak choć cokolwiek pomódz, powiada korespondent „Daily News“, toć przecie Francuzi na żądanie Prusaków posłali z Metz na pole bitwy pod Gravelotte cały ambulans dla opatrzenia rannych Prusaków. Pokażemy im, mówił niefortunny parlamentarz francuzki — będzie jeszcze czas na to, że prowadzimy wojnę w dziewiętnastym wieku.

Czytamy w dzienniku „le Gaulois“:

Sierżant strzelców Wincenskich opowiadał, że gdy raniony leżał w fosie umierając z pragnienia, przechodzący obok Sas, dał mu się napić mówiąc: *Moi aimer beaucoup Français, mais obligé de taper;* odszedł potém, uścisnąwszy serdecznie dłoń Francuza. (C. d. n.)

St. J.

Sprawy lek. na Sejmie krajowym

Na 3ciém posiedzeniu dnia 23 sierpnia w sprawie zakładów kontumacyjnych na bydło odczytano następującą interpelacyę p. Erazma Wolańskiego i innych do c. k. komisarza rządowego: „W pierwszych dniach lipca wypuszczono z zakładu kontumacyjnego w Skale 20 sztuk wołów na dalszy transport do Galicyi; poczem zaraz wybuchł księgosusz w okolicy i musiano pozamykać miejscowości tudzież zabronić odbywać jarmarki w Ułaszkowcach, gdzie obywatele zaopatrują się w bydło na karm. Fakt ten dowodzi, iż zakłady kontumacyjne na pograniczu nie są należycie zaopatrzone a dozór nad niemi połączony z rozlicznemi nadużyciami. Interpelanci zapytują przeto: 1) Czy rządowi krajowemu wiadomy jest fakt przytoczony? 2) Jakich środków zamyśla rząd użyć, aby zakłady kontumacyjne odpowiadały swemu zadaniu? 3) Jakich środków zamyśla rząd użyć, aby zapobiedz przemytnictwu wprowadzającemu zarazę bydła do kraju?

C. k. komisarz rządowy oświadcza, że fakt ten rządowi jest wiadomy. Z dochodzeń w téj sprawie przedsięwziętych okazało się, iż rzeczywiście w pomienionym zakładzie kontumacyjnym zaszły niewłaściwości, mianowicie, że woły niespełna 10 dni zostały zatrzymane i lekarz miejscowy niedopełnił swojego obowiązku. Namiestnictwo poleciło przeto staroście w Borszczowie, ażeby winnych pociągnięto do odpowiedzialności i stósownie do wyniku śledztwa poczynił kroki ku zapobieżeniu podobnym nadużyciem. Na pytanie dalsze zawarte w interpelacyi oświadcza p. Komisarz rządowy, że rząd inaczéj nie może zapobiedz przemytnictwu jak przestrzegając ściśle istniejących w tym względzie przepisów.

Na posiedzeniu 4tem dnia 24 sierpnia 1870 odczytano wniosek p. Wolskiego w sprawie umowy o nadzór i obsługę chorych w lwowskim szpitalu powszechnym zawartéj ze zgromadzeniem sióstr św Wincentego a Paula:

Zważywszy, że wys. Wydział krajowy zawarł w dniu 5. kwietnia b. r. ze zgromadzeniem sióstr św. Wincentego a Paula umowę, według któréj rzeczone zgromadzenie ma z dniem 1 grudnia objąć nadzór i obsługę chorych w Lwowskim szpitalu powszechnym a nawet wejść w wykonywanie prawa przyjmowania i oddalania sług i dozorców, przez co cały system urządzenia szpitala z gruntu byłby zmienionym a wydatki szpitala bardzo znacznie by się powiększyły,

zważywszy daléj, że we wspomnianym wyżej kontrakcie przyznano siostrom miłosierdzia prawo emerytury i obciążono przez to stale fundusz krajowy, co zakres zwykłych czynności administracyjnych Wydziału kraj. przekracza,

zważywszy nakoniec, że na posiedzeniu z dnia 27 października 1869 Wys. Sejm polecił Wydziałowi krajowemu jedynie zaprojektowanie reform w szpitalu zaprowadzić się mających, ostateczną zaś w téj mierze uchwałę własnéj swéj decyzyi zastrzegł, Wydział krajowy zaś odnośne postanowienia sejmowe bez upoważnienia uprzedził,

zważywszy zatem to wszystko — podpisani wnoszą:

Wys. Sejm raczy uchwalić:

Poleca się Wydziałowi krajowemu, aby umowę ze zgromadzeniem sióstr miłosierdzia św. Wincentego a Paulo względem nadzoru i obsługi chorych w lwowskim szpitalu powszechnym w dniu 5. kwietnia 1870 zawartą, w myśl §. 29 rzeczonéj umowy niezwłocznie wypowiedział.

Co do formalnego postępowania wnoszą podpisani, aby niniejszy wniosek jako naglący był odesłany bez drukowania do osobnéj komisyi z 5 członków wybrac się mającej z tém poleceniem, aby komisya ta swoje sprawozdanie z pominięciem drukowania tegoż wniosku na jednem z najbliższych posiedzeń, a w każdym razie przed odroczeniem obecnéj sesyi sejmowéj przedłożyła.

P. Starowiejski wnosi, aby ten wniosek odesłano do komisyi, która się zajmuje zbadaniem czynności Wydziału krajowego. Wniosek poparty. P. Kowalski wnosi, aby ze względu na to, iż to jest rzecz cyfer odesłano go do komisyi budżetowéj (poparty). P. Wolski sprzeciwia się obu wnioskom, gdyż komisya budżetowa ma czynność zbyt rozległą, aby temu przedmiotowi mogłe poświęcic tyle uwagi' na ile ważność jego zasługuje. Przytém zachodzą tu nietylko względy budżetowe ale i względy innéj natury, na które przy wyborze komisyi budżetowéj nie zwracano uwagi. Mowca nie jest również za odesłaniem tego wniosku do komisyi dla zbadania czynności wydziału krajowego, ponieważ i przy wyborze téj komisyi inne względy miano na uwadze. Komisya ta ma się zająć całym ogromnym zakresem czynności Wydziału krajowego, więc nie będzie mogła opracować tego przedmiotu.

W przedmiocie tym zachodzą prócz innych, także względy lekarskie, humanitarne itp. Z tych powodów jest mowca za odesłaniem do osobnéj komisyi. Jeżeliby jednak wniosek ten nie został przyjęty, wtenczas zgadza się na odesłanie go do komisyi dla zbadania czynności Wydziału krajowego, wzmocnionej jednakże dwoma lub czterema członkami.

Nagłość swego wniosku uzasadnia mowca tém, że sesya sejmowa ma trwać najwięcej 6—7 dni więc niepodobieństwem byłoby, aby wniosek przeszedł wszystkie stadya regulaminem przepisane, chyba tylko gdyby był traktowany jako wniosek naglący. Przytém umowa ta ma wejść w życie

z dniem 1 grudnia więc teraz musi być ta kwestya rostrzygnięta. Według téj umowy, ma być wypłaconą siostrom miłosierdzia kwota 200 złr. na każdą siostrę, których ma być 26 na sprawienie sprzętów potrzebnych. Połowa téj sumy została już wypłaconą, druga połowa wkrótce ma być wydaną. Jest to więc znaczny wydatek w budżecie zeszłorocznym nie przewidziany, który także za nagłością tego wniosku przemawia.

Marszałek poddaje pod głosowanie, czyli wniosek p. Wolskiego ma być uznany za naglący. Przy pierwszym głosowaniu większość była wątpliwą, przy próbie przeciwnéj większość była przeciwną uznaniu nagłości. Poczem marszałek oświadczył, że wniosek będzie jutro wydrukowany i rozdany posłom. G. lw. 1870. NN. 192. 193. (C. d. n.)

Cholera. Podług otrzymanych wiadomości urzędowych. pozostawało w szpitalach w Rostowie nad Donem, do 6 (18) sierpnia, 22-ch chorych na cholerę; od 6 (18) do 9 (21) sierpnia, zachorowało 8 osób, wyzdrowiało 2, zmarło 4, pozostało 24. Na mieście pozostało do 6 (18) sierp. 43 chorych, zachor. 26, wyzdr. 17, zmarło 2, pozostało 32. W Kierczu było do 5 (17) sierpnia 34 chorych, następnie do 8 (20) sierpnia zachorowało 28, zmarło 16, pozostało 46. W Berdiansku cholera ukazała się 20 lipca (1 sierpnia) wypadki zaś śmierci miały tam miejsce 27 lipca (8 sierpnia). Ogółem zachorowało 21 osób, zmarło 10, wyzdrowiało 5. W Odesie nie było 7 (19) i 9 (21) sierpnia ani chorych na cholerę, ani zmarłych na tę chorobę, a 8 (20) sierpnia jedna osoba zachorowała na cholerynę.

Policya w Petersburgu ogłosiła, że tam wybuchła cholera od połowy sierpnia; wzmogła się o tyle, że zapada na nią dziennie po 24 osób. Słabsza ma być jednak jak zwykle, a śmiertelność nie dochodzi połowy zasłabłych. Lękają się by się nie wzmogła z powodu pory owoców, mało dojrzałych w r. b.

R. Tel. Ag. donosi o zjawieniu się w Niżnim Nowogrodzie cholery, tak w samem mieście jak i na jarmarku. Dod. 2 września zachorowało w całem Cesarstwie na cholerę 1,071 osób, wyzdrowiało 282, umarło 350, pozostaje chorych 502.

W Petersburgu 1-go września, przybyło chorych na cholerę 32 mężczyzn i 20 kobiet, razem 52 osób; zmarło 21 osób, a wyzdrowiało 4. Do 2 września pozostało chorych 190; w ogóle od początku epidemii zmarło 130 osób.

Szpitale dla chorych na cholerę, zaprowadzone zostały obecnie w Petersburgu przy wszystkich urzędach cyrkułowych, jak również przy cyrkułach ochteńskim i szlisselburgskim; zostały one zaopatrzone we wszelkie sprzęty i rekwizyta szpitalne, i są już otwarte dla przyjmowania chorych. *(Gon. Urzęd.)*

Piszą z *Tyflisu*, 18 września. Ukazała się tu lekka cholera epidemiczna.

Na jarmarku niżegrodzkim cholera słabnie.

(D. W.)

Biuletyn choleryczny w Petersburgu z dn. 2 (14) Paźdz. donosi, że chorych było dnia tego 118 męzcz. 41 kob, razem 159 osób.

W Moskwie ukazała się cholera jak donoszą Mosk. Wied. ilość chorych jest mała.

Posada asystenta przy klinice chirurgicznej szkoły lekarsko chirurgicznej lwowskiej rozpisana była po dzień 16 paźdz. r. b. Ogłoszenie o tem zamieszczone w urzędowej gazecie lwowskiej z niejednego względu jest ciekawe; raz dla tego, że spisane jest wyłącznie w języku niemieckim, drugi raz iż znajduje się w numerach gazety z dnia 15, z dnia 17 i z dnia 19 bm. aczkolwiek z dniem 16 upłynął był ostateczny termin do ubiegania się, nakoniec z dziwnego wyposażenia tej na dwa lata przyznawanej posady, składającego się z zapomogi (adjutum) w kwocie rocznej 210 złr., ze strawnego (Kostgeld) wynoszącego dziennie 42 centy i z 26 funtów świec łojowych na rok.

Posadę koncepisty lekarskiego szef c. k. Namiestnictwa udzielił doktorowi med. Winc. Szymonowiczowi lekarzowi powiatowemu w Kołomyi.

Instytut oftalmiczny imienia Edw. Lubomirskiego w Warszawie otwarty został na nowo w nowym budynku przy ulicy Smolnej d. 11 paźdz. rb. Lekarzami instytutu są Drowie: Szokalski, Dobrzański i Narkiewicz-Jodko.

PRZYZNANE NAGRODY.

Towarzystwo naukowe krakowskie mające tego roku po raz pierwszy rozdać trzy nagrody z funduszu ś. p. księcia Lubomirskiego za najlepsze dzieła naukowe polskie ogłoszone w ostatniem pięcioleciu, postanowiło tym razem pierwszą i największą nagrodę udzielić za pracę z działu tak zwanych nauk moralnych, drugą zaś i trzecią za dzieła z dziedziny nauk przyrodniczych. Według tego porządku na posiedzeniu pełnem towarzystwa dnia 15 paźdz. b. r. uchwalono przyznać nagrodę drugą w kwocie 1000 Złr. dziełu Dra Szokalskiego w Warszawie mającemu napis: Wykład chorób przyrządu wzrokowego w człowieku w Warszawie u Ungra w 2-ch tomach r. 1869, 1870."

Nagrodę trzecią w kwocie 500 złr. uzyskał prof. Uniw. Jagiellon. Nowicki za szereg prac entomologicznych.

NEKROLOGIA.

Dr Ziołecki młody lekarz z W. ks. Poznańskiego poległ pod Metzem.

N^er 45. 5 listopada 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Rydla, Skobla i Doktorów Oettingera i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mankowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Z kazuistyki sądowo-lekarskiej.

Dochodzenia uszkodzeń ciała

opisał

prof. dr St. **Janikowski**.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr 44 r. b.)

Przypadek 28.

Dnia 13. czerwca 1869 r. około godziny 4. po południu, gdy włościanin Michał D. zbierał grzyby w lesie należącym do hrabiego N. N., nadszedł leśniczy Wilhelm E. i żądał, aby mu Michał oddał grzyby, gdy zaś tenże oddał mu tylko jeden grzyb, Wilhelm usiłował mu zedrzeć czapkę na zastaw kary. Co do dalszego zajścia różnią się zeznania uszkodzonego i obwinionego, świadków zaś nie było. Michał twierdził przed sądem, że wtedy począł uciekać, lecz zaledwo ubiegł 10 kroków, padł strzał i ugodził ztyłu w rękę prawą. Michał był wtedy ubrany tylko w koszulę, a Jakim B., który w téj chwili nadbiegł na jego krzyk, spostrzegł, że prawy rękaw koszuli tli się w bliskości ręki. Wilhelm M. przeciwnie zeznał, jak następuje: „Gdy Michał nie chciał oddać grzybów, ja mu chciałem zdjąć z głowy czapkę na zastaw, lecz on tego nie dopuścił, odtrącając moją rękę od siebie dwa razy. Niosłem wtedy strzelbę, nabitą zajęczym szrótem, zawieszoną na ramieniu tak, że kolba była za plecami, a lufa wystawała przedemnie, kurek strzelby był spuszczony. Odtrąciwszy dwa razy moję rękę od siebie, złapał Michał za koniec lufy mojej strzelby; — być może, iż chciał takową mi wydrzéć. Trzymając za koniec lufy, zaczął takową kręcić, kurek musiał się zapewne za gunię zaczepić, strzelba wypaliła i przestrzeliła mu rękę. Michał trzymał prawą ręką strzelbę moją i takową mi wyrywał...*)

Przy oględzinach sądowo-lekarskich dopełnionych dnia następnego Dr F. i chir. G. znaleźli, co następuje:

A. Na cal powyżéj stawu ręcznego kończyny górnéj prawéj znajduje się rana 6 kątna, któréj bok najbliżéj stawu ręki położony ma $\frac{1}{2}''$ długości; d r u g i bok, pod kątem ostrym do poprzedzającego, ma $\frac{1}{4}''$ dług., t r z e c i bok półkolisty $\frac{1}{2}''$ długi; c z w w a r t y bok również $\frac{1}{2}''$ długi; p i ą t y ma $\frac{5}{4}''$ długości; s z ó s t y wreszcie, także $\frac{5}{4}''$ długości mający, tworzy z pierwszym kąt ostry, którego powierzchnia nieco wklęsła, jest brunatno czerwona. Wszystkie te brzegi są nierówne i poszarpane; p o w i e r z c h n i a m i ę d z y p i ą t y m a c z w a r t y m b o k i e m j e s t z n a c z n i e p o d n i e s i o n a, wśrodku zaś całej rany tkwią dwa odłamki kłykcia kości łokciowéj, sterczące na zewnątrz, jednakże jeszcze dość silnie przyczepione.

B. O $\frac{3}{4}''$ na zewnątrz i ku dołowi od rany powyżéj opisanéj znajduje się druga rana bru-

---

*) Żałujemy, że opis pod względem topograficznym jest niedokładny; ztem wszystkiem sądziliśmy, że przypadek ten z innych względów zasługiwał na ogłoszenie.

Red.

natno czerwona, czworokątna, której dwa brzegi górne są ku przewodowi rany wtłoczone, półkoliste, poszarpane, największemi wypukłościami ku sobie zwrócone, z których brzeg przedni ma 1″ długości, a tylny $^3/_4$″ długości;— brzegi dolne również poszarpane, ścięte, jeden z nich ma 1″ długości, drugi $^3/_4$″ długości.

C. Przewód, łączący pod skórą obie powyższe rany, ma $1^1/_2$″ długości, a $^1/_2$″ szerokości.

D. Badanie kości łokciowéj okazuje, iż kłykieć tejże kości jest złamany; badanie powierzchowne k. promieniowej nie okazuje ani złamania, ani innego obrażenia.

E. Ciepłota ciała nie podwyższona, tętno słabe, 76 razy na minutę uderza.

W orzeczeniu lekarze oświadczyli, że uszkodzenie jest ciężkie, wymagające leczenia w szpitalu, prawdopodobnie dłużéj niż dni 40; o trwałych skutkach uszkodzenia odroczyli zdanie na później. — Na zapytanie co do kierunku, i odległości strzału odpowiedzieli, że strzał był bliski, najdalej z odległości 100 kroków (nie uzasadniając szczegółowo tego zdania) i że padł z tyłu (za czém przemawia rana B, albowiem dolne jej brzegi są ścięte, górne zaś wciśnięte ku przewodowi strzałowemu, gdy brzegi rany A są wypuklone na zewnątrz.

Uszkodzony udał się do szpitalu, skąd powróciwszy w dniu 25 września 1869 r. był ponownie badany przez tychże lekarzy sądowych, a wynik dochodzenia był następujący:

1. Wszystkie palce u prawej ręki są stężałe tak, że żadnych ruchów nie można niemi wykonywać

2. Przedramię prawe w okolicy stawu napięstkowego ma obwód o $^1/_2$″ większy od lewego: ruchów tego stawu z powodu silnych bolów i miernego stężenia nie można prawie wcale wykonywać.

3. O cal powyżej tego stawu znajduje się blizna 5-kątna, wgłębiona; o cal poniżej i na zewnątrz od tejże ranka wielkości ziarnka grochu, z której sączy się płyn żółto białawy w niewielkiej ilości.

4. Przedramię prawe ma kształt kabłąkowaty.

W orzeczeniu swém wyrazili się lekarze, że Michałowi D. pozostało trwałe zniekształcenie ręki i że jego zdolność zarobkowania na całe życie została uszczuploną.

Do rozprawy ostatecznej (dn. 20 grudnia 1869) sąd wezwał dwóch innych lekarzy. Przedewszystkiem Wilhelm M. wziął strzelbę pod pachę prawej ręki zupełnie w ten sam sposób, jak opisał w swych zeznaniach, obydwaj lekarze zaś pojedynczo probowali, uchwyciwszy za koniec lufy, czy strzelba mogłaby znaleść się w takiem położeniu, ażeby trzymającego za lufę wystrzał przypadkowy mógł w rękę zranić w taki sposób, jak Michała D. — Następnie znawcy lekarscy zapytywani co do kierunku i odległości postrzału, dali następujące różniące się orzeczenia:

Dr K., wspomniawszy najprzód o niedokładności wywodów oględzin poprzednich, i obejrzawszy uszkodzonego, oświadczył, że tak z dawniejszych wywodów oględzin, jak z obecnego stanu blizn okazuje się, że strzał padł od strony dłoniowéj ku stronie grzbietowéj ręki, gdyż tak rany, jakoteż blizny obecne są, jedna mniejsza, t. j. od strony dłoniowej, druga zaś większa od strony grzbietowej. Wiadomo bowiem, że przy każdym strzale, gdy kula lub inny twardy przedmiot wpada do ciała miękkiego, przy wejściu robi otwór mniejszy, przy wyjściu zaś większy, rozszarpując lub wydzierając ciało. Proba ze strzelbą wobec sądu odbyta, zdaniem Dra K. okazała, że gdyby strzelba wypaliła w chwili gdy Michał D. trzymał za koniec lufy, to rana niemogłaby być w kierunku tak prostopadłym do kości łokciowej. Dalej gdyby strzał padł z tak blizka, natenczas widocznemi byłyby na skórze na około rany drobne punkciki czarne, do maku podobne, pochodzące z wciśniętych niespalonych ziarnek prochu, czego tu nie było. Rana musiała być zadana loftkami albo szrotem grubym, gdyż rana od kuli pochodząca byłaby mniejszą i równiejszą. Co się tyczy okoliczności, że się rękaw zatlił, mogło się to stać i wskutek strzału z większej odległości, jeżeli kłak przybitki przyczepił się do koszuli. — Ostatecznie Dr K. sądzi, że strzał padł z pewnej odległości, a odległość ta mogła być, jak twierdzi Michał D., 6 do 7 kroków. Wprawdzie mogłaby rana taka i spalenie koszuli powstać w ten sposob, gdyby Michał o rzeczoną odległość stał oddalony od Wilhelma M., twarzą do niego obrócony z ręką prawą do góry podniesioną. Gdy atoli tego ani obwiniony, ani uszkodzony nie twierdzą, z drugiej zaś strony nie możnaby sobie wytłumaczyć, dla czego Michał stałby w tém położeniu względem Wilhelma M.; gdy wreszcie uwzględnimy, że właśnie uszkodzony twierdzi, że obwiniony strzelił do niego w chwili, gdy Michał uciekał z ręką na dół spuszczoną, a kierunek rany okazuje, że rana mogła powstać w ten sposób: wiarogodniejszém jest zeznanie uszkodzonego.

Wezwany następnie chirurg L. wyjawił również zdanie, że w strzelbie nie była kula, w takim razie bowiem rany i blizny po nich pozostałe, byłyby mniejsze i równiejsze. Mogła więc być nabitą loftkami lub szrótem; gdy zaś w tym względzie śledztwo nic nie wykazało, twierdzenie obwinionego, że była nabita szrótem uznać trzeba za prawdziwe. Wiadomo zaś, że im z większej odległości strzał taki pada, tem szrót bardziej się rozprasza. Gdyby więc Michał D. postrzelonym był z pewnego oddalenia, nawet o 6 lub 7 kroków, to natenczas otrzymałby nie jednę ranę, ale kilka; z oględzin zaś tak dawniejszych, jak obecnych okazuje się, że tenże miał na ręce tylko jednę ranę z dwoma otworami. Jeżeli więc ta rana pochodziła od naboju szrótowego, to daje się to wytłomaczyć jedynie w ten sposób, że strzał padł z bardzo bliska. Przemawia za tem i ta o

koliczność, że koszula zapaliła się, co się stać mogło tylko wskutek strzału jaknajbliższego, jakoteż, że skóra naokoło rany była brunatno-czerwona, azatém bezpośrednio przypieczona od ognia strzału. Strzał przeszedł od strony dłoniowej ku stronie grzbietowej albowiem otwór wyjścia (na grzbiecie ręki) musi być większy z powodu rozproszenia się naboju. Wreszcie próby przedsięwzięte przed Sądem wprawdzie nie dowiodły stanowczo, że ręka chwytając za koniec lufy, znalazła się w takiem położeniu, iż strzał przypadkowy mógł sprawić taką ranę, jak u poszkodowanego; jednakże nie podobna nie przyznać, że podczas wzajemnego szarpania się mogła ręka i strzelba przypadkowo przyjść w takie wzajemne położenie. Ostatecznie więc prawdopodobniejszém jest zeznanie obwinionego.

Z powodu tej sprzeczności zdań odniósł się Sąd do Wydziału lekarskiego z zapytaniem, które z dwojga zeznań ze stanowiska lekarskiego wydaje się prawdopodobniejszém. Odpowiedź Wydziału była następującéj treści.

I. Co do kierunku rany, to postrzał przeszedł przez ramię w kierunku od zewnątrz ku wewnątrz, a mianowicie:

a) raną wchodową była rana opisana pod gł. B wywodu oględzin sądowo-lekarskich z dnia 14. czerwca 1869, któréj brzegi górne były ku przewodowi rany wtłoczone;

b) Otworem zaś wychodowym była rana opisana pod gł. A, albowiem była większą, bardziej poszarpana, powierzchnia między 5 a 4 jej bokiem była znaczniej podniesiona, a odłamki kości łokciowéj sterczały z niej na zewnątrz.

II. Co do odległości strzału wnosić należy, iż tenże padł z odległości mniejszéj, niż 2-calowéj, za czém przemawiają następujące okoliczności.

a) Wnosząc z kształtu ran, broń mogła być nabita tylko albo szrótem, albo loftkami: w obu razach trzeba strzału z bardzo bliska, aby sprawić ranę tak przeszywającą, jak w obecnym przypadku, ze złamieniem kości, ranę z kanałem pojedynczym bez rozproszenia pocisków (ziarnek szrótu lub loftek).

b) Za strzałem nader blizkim przemawia następnie opalenie rękawa koszuli Michała D, — albowiem wiadomo z doświadczeń, że tylko strzał bardzo blizki (nie dalej, niż o dwa cale) może zapalić odzienie.

c) Wreszcie barwa brunatno-czerwona rany pod gł. B., którą uważamy za wchodową, przemawia także za strzałem blizkim. Jeżeli zaś w wywodzie oględzin nie znajdujemy, aby brzegi rany były osmalone, lub też aby w nich znajdowały się wprószone ziarna prochu niespalonego, to pochodzi to zapewne ztąd, że rękaw koszuli ochronił brzegi rany od tych skutków.

III. Ze skombinowania tego, cośmy dotychczas powiedzieli o kierunku i odległości postrzału wynika, że ze stanowiska lekarskiego wiarogodniejsze są zeznania Wilhelma M. albowiem strzał padł z bliska, a kierunek rany zgadza się z tém przypuszczeniem, że Michał D. w chwili postrzelenia trzymał przedramię do góry, co mogło nastąpić, gdy tenże usiłował wydrzeć broń Wilhelmowi M.

Wyciągi z pism lekarskich.

L. Martini (z Biberachu): Użycie chlorku złota sodowego.

M. zdaje sprawę z doświadczeń, które od pewnej liczby lat robi tym środkiem *(Aurum chloratum natronatum)*.

Stosował takowy u kobiet macinniczych bez względu na to, czy były u nich zboczenia w narządzie płciowym, czy nie; otrzymywał jednakże najlepsze skutki w tych razach, gdy macica okazywała zmiany dotykalne, których dopiero następstwem zdawały się być zjawiska macinnicy. Albowiem w wielu przypadkach mógł się M. przekonać, jak w miarę zmniejszania się cierpienia miejscowego odpowiednio ustępowały stopniowo zjawiska nerwowe, nie przypomina sobie zaś ani jednego przypadku macinnicy, powikłanego z cierpieniem miejscowém macicy, w którym po usunięciu tego ostatniego macinnica trwałaby jeszcze; przeciwnie zaś macinnice bez powikłania pomimo wielkich zadawek chlorku złota trwały dalej. Z tego powodu aut., który też zadawał chl. zł. sod. w kilku przypadkach śledziennicy, nie podziela zdania Niemeyera, który środek ten stosuje wskutek jego polecenia i który uważa takowy za doskonały lek nerwowy (nervinum) w ogólności.

Różnego rodzaju obrzmienia, stwardnienia, rozmiękczenia itd. miąższu macicy ustępują, zdaniem M., przy użyciu chlorku zł. sod. Opisuje aut. dalej kilka przypadków, w których był wrodzony zanik części pochwowej macicy, a który u 5 kobiet był wyraźną przyczyną niepłodności. Aut. uważał u nich, jak w ciągu używania chl. zł. sod. szyja maciczna wątła mała i miękka sto-

pniowo stawała się większą i tęgą, wreszcie prawidłową, tak, że trzy z tych kobiet poczęły. Zgięcia przewodu macicy będące skutkiem jej miękkości również dawały się usunąć bez środków zewnętrznych działaniem wzmacniającém złota.

Oprócz tego okazał się jeszcze chlorek zł. sod. bardzo skutecznym w skłonności do poronień i porodów przedwczesnych (wskutek stwardnień miąższu macicy); dalej w zwyrodnieniach jajnika (szczególnie w wysokim stopniu puchliny tegoż).

Dla ściągającego smaku tego przetworu nie można go przepisywać w roztworze lub w proszkach. Z tego powodu aut. przepisuje ten środek w pigułkach po $^{1}/_{10}$ ziarna (0.006 grm.) w godzinę po jedzeniu, które nie ma zawierać żadnego kwasu — (Rp. *Auri chlorati natronati* gr. 6, *Extr. Dulcamarae* drachmam. M. f. pillul. Nr. 60; czyli 0.3 grm. do 3.0 grm. na 50 pigułek), dając z początku po każdem jedzeniu po pigułce, potem stopniowo po 2 itd. aż do 5ciu dwa razy dziennie t. j. po objedzie i po wieczerzy, czyli że chora wyżywa dziennie 1 ziarno = 6 ctgrm.

(Würtemb. Corr.-Bl. XXIX. 37. 38. 1869. — Schm. Jahrbb. 146. pg. 263.)

St. J.

J. G. Pinkham i W. H. Barlow: Otrucie kwasem karbolowym. — Müller z (Z Oberndorfu): Otrucie kreozotem.

Wbrew dawniejszym twierdzeniom Calverta dowodzi P., że kwas karbolowy jako trucizna nie wiele ustępuje pod względem szkodliwości kwasowi szczawiowemu i strychninie; stężony zaś zabija już w mniejszych dawkach, niż kwas szczawiowy.

Skutki trujące kwasu k. występują zarówno przed wessaniem tegoż przez błonę śluzową przewodu trawienia, jak po wessaniu. Skutki miejscowe zetknięcia się kwasu k. ze ścianami przewodu trawienia obfitującemi w ciała białkowate, są dostatecznie znane; nadmieniamy tylko, że ból sprawiony nadżarciem zawsze jest mniejszy, aniżeli spodziewać się można po rozległości zniszczenia, a to wskutek własności kw. karbolowego, iż pomniejsza czułość; przytém, gdy użyto kwasu stężonego, skrzepy ciał proteinowych, które tenże wywołuje, przyczyniają się do powolniejszego wsysania trucizny. Z tego powodu roztwory wodne, jako prędzej wsysane i przez krew na układ nerwowy działające; są niebezpieczniejsze i nader szybko sprawiają ból głowy, zawrót, drżenia, kurcze, nieprzytomność, oddech chrapliwy, ścieśnienie lub rozszerzenie źrenicy, tętno szybkie, przepuszczające, zapad sił i śmierć. Kwas karbolowy rozcieńczony zarówno szybko bywa przez skórę wessany, jak przez nerki znów wydzielony. Majaczenie i drgawki należą do rzadszych objawów tego otrucia; nieczulicę *anaesthesis* za to stale spostrzegano u ludzi tym kwassem otrutych.

W szczególności opisuje aut. następujący przypadek.

Panna A. L., 22 lat licząca, cierpiała na glisty, które z prostnicy dostawały się do pochwy i sprawiały tamże nader silne swędzenie. Po bezskuteczném używaniu wielu środków, zastosowano wreszcie lewatywę z kwasu karbolowego ze 145 ziarn (!) z gliceryną. Natychmiast po wzięciu tej enemy chora spadła ze swego siedzenia na ziemię, dostawszy drgawek, straciła przytomność i zaczęła majaczyć. skóra jej była zimna i wilgotna, tętno słabe, podskakujące źrenica ścieśniona, oddech chrapliwy. Przywołany lekarz dał zaraz obfite enemy z mleka i przemocą naddarł zdziergacza odbytu, ażeby ułatwić odpływ cieczy, którą niejako wypłókano całą prostnicę (!). Wewnątrz zadawano najsilniejsze środki pobudzające, jakoto amonię, kamforę i t. d, któremi udało się pokonać objawy wywołane przejściem trucizny do krwi. Po 15 minutach oddała chora ogromną ilość moczu, mającego zapach właściwy, lecz nie kwasu karbolowego. Wreszcie chora wróciła całkiem do siebie po kilku godzinach, w ciągu których leżała na łóżku z twarzą czerwoną i bardzo osłabiona. W następstwie rozwinęło się u niéj zapalenie odbytnicy, które się dało szczęśliwie uleczyć. Od glist już się chora stale uwolniła (!

Użycie leków odurzających w celu złagodzenia kurczów pociąga za sobą według P. zawsze ogólne pogorszenie i przyspiesza śmierć. Właściwéj odtrutki kw. karbolowego nie znamy. Pod względem sądowo lekarskim zasługuje na uwagę ta okoliczność, ze zwłoki osób, otrute tym kwasem, późno gnić zaczynają.

(Philad. med. and. surg. Reporter XIX. 25 26 p. 489. 509. Dec. 1868. — Schm. Jahrbb. 146. pg. 272.)

W. H. Barlow opisuje następujący przypadek otrucia tymże kwasem.

A. K., lat 60 liczący, po kilkodniowéj hulance wrócił pijany do domu i położył się na fotelu ażeby spać. Gdy córka zajęta wieszaniem bielizny wyszła z izby, usłyszała nagle, jak coś ciężko upadło, a powróciwszy, znalazła ojca nieprzytomnego, leżącego na ziemi z twarzą zaczerwienioną i z pianą przed ustami. Zanim przybył lekarz przywołany, już A. K. nie żył. Obok fotelu, na którym siedział, znaleziono wypróżnioną flaszkę, wydającą woń kwasu karbolowego, mogącą objąć około 30 grm., w której miał być płyn do tępienia robactwa.

Rozbiór zwłok wykazał na wargach, języku i podniebieniu miejsca twarde, białe, pochodzące jakby od działania środka żrącego; woń kwasu karbolowego, któréj w ustach nie było wystąpiła wyraźnie za otwarciem żołądka, który był skurczony do objętości okrężnicy i twardy w dotknię-

ciu; jego błona sluzowa nader silnie pomarszczona, z wyjątkiem części odźwiernikowéj, która była zaczerwieniona. Gardziel nieco mniej od żołądka zmieniony. Jelita na powierzchni swej zewnętrznej były zaczerwienione (w skutek działania !wyskoku?), na błonie sluzowéj prawidłowe. Powłoki czaszkowe przekrwione; mózg raczej blady, prawidłowy. Płuca zawierały wielką ilość krwi ciemnej. Serce całkiem próżne, zastawki prawidłowe; powierzchnia wewnętrzna komórki lewej bardzo czerwona. Wątroba stłuszczona (co u pijaka nie dziwne). Nerki zdrowe.

(The Lancet II. 12; Sept. 1869.— Schm. Jahrbb. 146, pg. 273).

Dr Müller (z Oberndorfu) opisuje następujący przypadek otrucia kreozotem.

Dziecię 2-letnie wypiło z kieliszka 20—30 kropel kreozotu, który miał służyć do uśmierzenia bolu zębów, a w 17 godzin potém już nie żyło. Natychmiast po zażyciu trucizny wystąpiła piana przed usta dziecięcia, które już nie mogło łykać i straciło przytomność; potem zaczęło się krztusić i womitować i wkrótce przyszło do siebie. Potém dziecię oddawało mocz całkiem cisawy, dostało duszenia i oddechu chrapliwego wreszcie zmarło wśród wielkiej trwogi, rzucania się i zupełnej bezprzytomności. Czy dziecię było leczone, o tem nie ma żadnej wzmianki,

Zwłoki w ogóle blade, w 51 godzin po śmierci wydawały jeszcze wyraźną woń kreozotową, na wargach ust była obwódka sucha, twardawa, podobna do pargaminu, błona sluzowa języka i podniebienia brunatno żółtawa, dała się łatwo palcem osmykać; podobną też była błona sluzowa gardziela. W żołądku były podobne zmiany, tylko w mniejszym stopniu. Mózg, płuca i narzędzia brzuszne były przepełnione krwią ciemną, w komorkach serca odpowiednie skrzepy krwi.

Opisane tu zjawiska chorobowe zgadzają się z przypadami otrucia kreozotem, które podają Reichenbach, Kornelians i według doświadczeń robionych na zwierzętach.

(Würtemb. Corr. Bl. XXXIX. 42 pg. 337. 1869. — Schm. Jahrbb. 146, 274).

St. J.

Bouchut, krowianka jałówkowa i dziecięca.

Z dalszych narad lekarskich w Paryżu nad skutecznością szczepienia krowianki podajemy spostrzeżenia i uwagi p. Bouchuta: Przesyłam sprawozdanie z pewnych części moich powtórnych szczepień (revaccination) w szpitalu dzieci i w mieście od chwili zaprowadzenia do mojego oddziału szczepienia krowianką zwierzęcą. Pochwyciłem skwapliwie jako postęp nową krowiankę; lecz w obec jej statecznej nieskuteczności zwłaszcza, że nikomu niewiadomo, czy będzie miała moc ochronną równą krowiance jennerowskiej (branej z dziecięcia), musiałem zmienić zdanie i powrócić do dawnego zwyczaju. Udzielam Wam moich wypadków. Powiem potem dla czego krowianka urzędowa zwyrodniała, dla czego dopuściła rozwoju strasznej epidemii krowiankowej i jakie są środki jej poprawy.

Na 360 wtórnych szczepień krowianką jałówkową na dzieciach i dorosłych, o których mam zapiski udało się tylko 15.

Na 20 szczepień dokonanych na dzieciach nieszczepionych, miały skutek tylko 4.

Zdarzało mi się w mieście szczepić trzykroć temu samemu dziecięciu krowiankę świeżą jałowkową bez osiągnięcia skutku, a od razu za czwartym razem za pomocą krowianki jennerowskiej otrzymałem sześć pięknych krost.

Co do mnie, pytanie jest rozstrzygnięte, a jeżeli mamy tak groźną ospę nagminną, to dla tego, że krowianka urzędowa straciła moc swoję ochronną, że wprowadzenie krowianki jałówkowej przyspieszyło owo zwyrodnienie i aby uwolnić się od epidemii, potrzeba powrócić do krowianki dziecięcej hodowanej wedle innych zasad, niż są obecnie w używaniu.

Krowianka urzędowa hodowana, jak to bywa na dzieciach ośmio- lub 15-to dniowych, na podrzutkach, które dawniej służyły wykonawcom szczepienia w szpitalu dzieci, na dzieciach kliniki położniczej jest krowianką złą. Jest to jad brany od dzieci schorzałych, będący sam schorzałym pochodząc od krost bladych i mało rozwiniętych. Narażony jest nadto na zawieranie w sobie jadu kiłowego, od czego uchronić się można na dzieciach 4—5 miesięcznych.

Niechajże więc lekarze wyswobodzą się z pod zawisłości w jaką popadli względem komitetów urzędowych, żądając krowianki, która prawie nigdy się nie przyjmuje, a która daje tylko ochronę chwilową mniej lub więcej trwałą. Niechże sobie sami wytworzą krowiankę biorąc tylko dzieci 4—5 miesięczne, tak, iżby mieli krowiankę dzielną i wolną od skazy kiłowej.

Krowiankę dziecięcą należy przenosić ponad jałowkową. Dla tego jedynie, że używano jako rozpłodników wielu noworodków kilkodniowych i podrzutków schorzałych zatracono moc dzielnie ochronną krowianki jennerowskiej.

Krowianka wzięta od noworodków lub osesków kilkotygodniowych okazujących na pozór zdrowie wyborne może być skażona jadem kiłowym, co nie wydarza się z krowianką dzieci liczących 4—5 miesięcy.

Wtórne szczepienie krowianką dziecięcą odrodzoną za pomocą rodzimej krowiej jest jedynym stosownym środkiem ochraniającym obecnie od ospy a gdyby szczepiono gromadnie rękodzielników, wszystkie sługi i wszystkich wychowańców

szkół wstrzymano by nagminną chorobę za 2 tygodnie.

(*Gaz. d. hôp. 1870. 88*).

O.

Breidenbach. Wodochloran chininowy w krztuścu.

Autor za śladem prof. Binza (Jahrb. f. Kinderheilkunde I.) używał podczas nagminnego krztuśca z wybornym skutkiem wodochloranu chininowego. Zadawać go atoli należy w ilościach stosunkowo dość znacznych. W przypadkach przez autora postrzeganych skuteczna zadawka wahała się wedle wieku dzieci (od 3 tygodniowych do 8 letnich) i stopnia choroby między 0.1—1.0 dziennie. Innych środków nie używano. W pojedyńczych przypadkach dzieci, bez narażenia skutku, zniewolone były dla biedy wystawiać się ciągle na wpływy ostrego powietrza. Autor nie zna żadnych przeciwskazań, gdyż w swoich przypadkach nie postrzegał żadnych pojawów otrucia. Skutek nazwać można chyżym; w przypadku najgroźniejszym we 2 dni po użyciu środka równie moc jak liczba napadów zwolniała, co też przedmiotowo poznać było można z poczynającego się wessania, całkowitego podbiegnienia krwią na obu spojowkach gałkowych, które aż do owego czasu ciągle się wzmagało. By zapobiedz powrotowi zalecał B. po ustaniu napadów jeszcze mniejsze zadawki przez czas jakiś. Antor wyraża przekonanie, że koledzy próbujący tego leku nie doznają zawodu.

(*Centralbl. f. d. med. Wissen. 1870. 34*).

O.

A. Vogel w Dorpacie. Paznogcie po chorobach gorączkowych.

Po wysypkowej również jak i po brzusznej durzycy pokazują się na wszystkich paznogciach rąk zmiany jako skutki zboczeń odżywczych zrządzone gorączką. W 4—6 tygodni po ubiegu durzycy spostrzedz można ponad łąkotką (lunula) smugę jasną 2—3 milim. szerokości. Jaśniejsze zabarwienie pochodzi poczęści od niedokrewności łożyska paznogciowego, poczęści atoli od zmienionej budowy paznogcia. Zazwyczaj część położona po za tą smugą jaśniejszą nie okazuje prawidłowego połysku macicy perłowej lecz barwę więcej ćmą, u osób nader krwistych owo zmniejszenie połysku prawidłowego bywa niekiedy jedynym przypadem poprzedniego zboczenia odżywczego. Jeżeli durzyca była cięższego rodzaju, napotyka się także zmianę kształtu paznogcia: ro‿ek, zaklękłość przebiegającą przez całą szerokosć paznogcia, ale najwyraźniejszą w części środkowej; wymiar podłużny rowka wynosi zazwyczaj ledwie 1 mm. niekiedy 2—3. Zarazem okazuje się paznogieć na tem miejscu w całym wymiarze poprzecznym, skrócony. Brzegi tych zagłębień (ku końcom palcowym i przydłońkowi) już są spadziste, jużto zwolna się nachylają. Spadzistość wydarza się częściej przy końcu przednim rowka (jako wyraz zbyt nagłego zboczenia odżywczego przez początek choroby), stopniowe wznoszenie się: na brzegu tylnym (wyrównanie stopniowe śród wyzdrawiania).

Dawniejsi autorowie podają, że niekiedy po durzycy paznogcie całe odpadają: tego autor nieuważał nigdy. Z większego lub mniejszego oddalenia rowka od łąkotki w przybliżeniu oznaczyć można, ile czasu upłynęło od początku durzycy: mierzy się odległość rowka od brzegu żłobka paznogciowego i dolicza się (na palec dorosłego) jeszcze 3 mm. na korzeń paznogcia, liczba milimetrów uzyskana odpowiada liczbie tygodni przed ilu była obecna choroba. Blau (który przed 25 laty ogłosił badania nad zmianami paznogci w chorobach) mniemał, że ze szerokości rowka (w osi podłużnej palca) wnosić może o długości trwania choroby. Autor w tej mierze nic pewnego wyrazić nie umie. Na nogach podobną zmianę postrzega się tylko na palcu wielkim, gdzie napotyka się wał lub garb przebiegający w poprzek paznogcia, we środku najwyższy i w kilka miesięcy po upływie cierpienia jeszcze widoczny. Wysokość wału wynosi 1 mm. i więcej, długość do 4 mm. Paznogcie reszty palców u nóg doznawają przez ucisk obuwia i skutkiem wpływu potu zbyt wielkich zmian, iżby zboczenia odżywcze wywołane ostrą chorobą mogły się objawic wybitnie.

Ślady na paznogciach rąk znikają po 5 miesiącach, na wielkim palcu u nóg trwają rok cały.

Na dodanej tablicy wyobrażone są barwami zmiany paznogciowe na wskazicielu w 8 i 14 tygodniu po przebyciu durzycy, na palcu pierścieniowym w 13 tygodniu, na wielkim palcu nogi w 9 miesięcy po chorobie.

(*Deutsch. Arch f. klin. Med. 1870. VII p. 333. 334. — Centralbl. f. d. m. W. 1870. 34*).

O.

Rozmaitości.

Kroniczka wojenna.

(Ciąg dalszy.)

Opłakane skutki radości ze zwycięstwa.

Gazeta niemiecka toruńska pisze: Oznaki radości z wycięstwa, które 3 b. m. miały miejsce na ulicach Toru-

nia, nie obyły się bez niektórych smutnych następstw. I tak, pewien człowiek na karku ma dość znaczne rany w skutek poparzenia od szmermelu; dziewczynkę pewną tak skaleczono na twarzy, że straci oko; dama pewna oprócz spalonej sukni ma ranę od poparzenia na nodze. Rzucano umyślnie wyroby pyrotechniczne do sklepów i do sieni. *Thorn. Ztng* dodaje, iż policya nie może zapobiedz tym wybrykom, gdyż ma mało sił, a publiczność jéj nie popiera; daje przeto radę aby nie mięszać się z pospólstwem ulicznem (Strassentrubel), i aby „bronił każdy siebie i swój dom jak może“.

W okolicach Berlina i w wielu innych miejscach w Niemczech wybuchła bardzo silna zaraza bydlęca.

Z Monachowa (Monachium) donoszą dnia 21 września, że zaraza na bydło niszczy wszelkie zapasy pruskie; codzień zabijają setki wołów i zakopują w ziemię.

(C. d. n.) St. J.

Sprawy lek. na Sejmie krajowym

Na posiedzeniu V dn. 25 sierp. 1870.

Z porządku dziennego przedkłada p. Haller sprawozdanie Wydziału krajowego nad wnioskiem unormowania etatu osób i płac służby lekarskiej i administracyjnej przy szpitalu powszechnym we Lwowie, tudzież przy szpitalach św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie.

Izba uwalnia sprawozdawcę od czytania tego obszernego elaboratu.

Pan Kowalski wnosi, ażeby przedmiot ten odesłano do komisyi budżetowej.

P. Haller wnosi, ażeby do rozpoznania tego przedmiotu wybrano osobną komisyę z 5 członków, gdyż zaprojektowana reorganizacya służby w szpitalach jest sprawą zbyt ważną i na dłuższy czas obliczoną. Należy ją przeto gruntownie i wszechstronnie zbadać.

Wniosek p. Hallera przyjęto.

Nastąpiło pierwsze czytanie wniosku p. Wolskiego w przedmiocie oddania dozoru chorych w Lwowskim szpitalu powszechnym Siostrom Miłosierdzia.

P. Wolski oświadcza się za odesłaniem jego wniosku do zaproponowanej przez p. Hallera osobnej komisyi. Dla uzasadnienia swego wniosku zwraca mowca uwagę na to, że kontrakt zawarty z Siostrami Miłosierdzia obciąża budżet krajowy stałym wydatkiem 10000 złr., który następnie za lat kilka podniesie się do 12.000 złr. W bieżącym roku z powodu pierwszego zaprowadzenia zmian przypadnie nadzwyczajny wydatek zbliżający się do 20.000 złr. tak że ogólny wydatek w tym roku wynosiłby około 30000 złr. Co do kwestyi nagłości robi mowca uwagę, że z dniem 1 grudnia r. b. ma być przyjętych 26 Sióstr Miłosierdzia i 9 Sióstr Postulantek, przez co wielu chorych musiałoby ustąpić i musianoby ich umieścić w osobnéj filii. W interesie funduszu krajowego i w interesie sejmu, w którego atrybucye wkroczył, zdaniem mowcy, Wydział krajowy. zawierając kontrakt z Siostrami Miłosierdzia, należy tę sprawę załatwić jeszcze przed odroczeniem sesyi, dla tego proponuje, ażeby wniosek jego został odesłany do komisyi szpitalnéj i aby komisya ta najdaléj do 29 b. m. sprawozdanie swoje bez poprzedniego drukowania przedłożyła Izbie.

P. Haller popiera wniosek p. Wolskiego, ażeby komisya jeszcze przed odroczeniem sesyi przedłożyła sprawozdanie, a to dla tego, aby się z dochodzeń komisyi okazało, że to co p. Wolski na poparcie swego wniosku przytoczył, mianowicie co do cyfer nie zupełnie jest dokładnem.

Przy głosowaniu wniosek p. Wolskiego przekazano znaczną większością głosów wybrać się mającej komisyi, z poleceniem ażeby bez poprzedniego drukowania przedłożyła sprawozdanie jeszcze przed odroczeniem sesyi sejmowej.

Nastąpił wybór komisyi szpitalnej z pięciu członków. Rezultat wyboru następujący: Głosujących było 107, absolutna większość 54. Z tych otrzymali pp. Piotrowski 96, ks. Kulczycki 69, Dr Wolski 65, Dr Hoszard 62; zatem wybrani absolutną większością. Po nich najwięcej głosów otrzymali: Dr Rydzowski 47, Spławiński 44, Paszkowski 41. Przy uzupełniającym wyborze jednego członka tej komisyi nikt nie otrzymał absolutnej większości. Na 107 głosujących najwięcej mieli: pp. Spławiński 46, Paszkowski 22. Przystąpiono do ściślejszego wyboru między tymi dwoma posłami. Wybrany p. Spławiński 54 głosami na 98.

Na posiedzeniu VI dn. 26. sierpnia 1870.

Pomiędzy petycyami odczytano prośbę zwierzchności gminy w Rudkach o przeniesienie tamtejszego lekarza Maciulskiego.

P. Jasko wnosi ażeby polecono komisyi petycyjnej, by jak najprędzej załatwiła tę petycyą.

Odczytano następujący wniosek p. Ziemiałkowskiego opatrzony licznemi podpisami:

„Sejm uchwali: Uniwersytet Lwowski w połączeniu z zakładem chirurgicznym i lekarskim ma byó urządzony tak, iżby 1 co do zakładu:

„1) w zakładzie chirurgiczno lekarskim zaprowadzono wykłady polskie dla wszystkich przedmiotów; 2) na wydziale filozoficznym obok już istniejących katedr dla literatury polskiej urządzono katedry z językiem polskim dla wszystkich innych przedmiotów; 3) na wydziale prawniczym obok już istniejących katedr z językiem wykładowym polskim urządzono takież katedry dla następujących przedmiotów: a) prawa karnego, b) historyi prawa niemieckiego, c) filozofii prawa, d) prawa państwowego i prawa narodów, e) ekono-

mii społecznej, f) umiejętności skarbowej, g) naukę administracyi, h) statystyki austryackiej i europejskiej, i) austryackiego ustawodawstwa administracyjnego i skarbowego, j) austryackiego prawa górniczego, k) prawa polskiego i prawa prywatnego polskiego."

„II. Co do egzaminów:

„1) ażeby na wydziale prawniczym i filozoficznym, filozoficzne ścisłe egzamina (rygoroza) składano w języku polskim; 2) ażeby w polskim języku składano egzamina na nauczycieli gimnazyalnych; 3) ażeby polityczny (trzeci) rządowy egzamin prawniczy składano w języku polskim; 4) ażeby przy prawno historycznym egzaminie rządowym, składano po polsku także prawo kanoniczne i niemieckie.

„III. Co do języka urzędowego:

„ażeby tak w wewnętrznej służbie, jako też w korespondencyi z władzami używano wyłącznie języka polskiego, jak tego wymaga najwyższe postanowienie z dnia 4. czerwca 1869."

Marszałek oznajmia, że wniosek będzie wydrukowany i przyjdzie na porządek dzienny. (C. d. n.)

G. lw. NN. 194. 195. r. 1870.

Ruch chorych we lwowskim szpitalu powszechnym. Pozostało z końcem sierpnia b. r. chorych 602 w przeciągu miesiąca września przyjęto do szpitalu 322 było zatem leczonych chorych 924. Z tych wydalono wyzdrowiałych 308, nieuleczonych 23, umarło 31, razem 362. Pozostało zatem z końcem września 562, mianowicie na oddziale chorób wewnętrznych 60, zewnętrznych 63, kobiecych 5, skórnych przewłocznych 12, kiłowych 104, ocznych 26 na oddziale obłąkanych 259, położnic 20, dzieci 13. Na dniu 30 września było chorych 549, średnia liczba dnia 16 wynosząca 586, najwyższa dnia 8 wynosząca 603. Stosunek wyzdrowienia wynosi 31.76% stosunek śmiertelności wynosi 3.30%.

Asystentem pierwszym przy katedrze anatomii w Uniw. Jagiell. zamianował Wydział lekarski pana Wład. Bylickiego dotychczasowego asystenta pierwszego.

W uniwersytecie warszaskim w r. akad. 1869/70 było na wszystkich wydziałach 1073 uczniów, z których 860 pozostało z b. Szkoły głównej, a 213 wstąpiło nowych, z tych uczęszczał na wydział filolog. histor. 59, na wydz. fizyko- matem, 239, na prawniczy 61 i na lekarski 104

W ciągu roku wskutek własnego życzenia i z powodu nie opłacenia wpisu ubyło 143 studentów, tak że w końcu roku pozostało 930.

Na rok akad. 1870/71 wstąpiło do uniwersytetu nowych studentów 199 z liczby 255 tych, którzy się poddali wstępnemu egzaminowi, mianowicie na wydział histor. filol. 7. na fiz. matem. 36, na prawniczy 36, wreszcie na lekarski 102. Ogólna liczba uczniów wynosi w bieżącem półroczu 950.

ROZPISANA POSADA.

W szpitalu powszechnym we Lwowie posada lekarza pomocniczego na oddziale obłąkanych z zapomogą (adjutum:) w kwocie rocznej 360 zł. a. w. i używaniem bezpłatnego opalonego pomieszkania w zabudowaniu szpitalnem, jest rozpisana.

Ubiegający się o tę posadę winni wnieść podania swoje do 30. Listopada 1870 do Dyrekcyi szpitalu powszechnego we Lwowie bezpośrednio, lub jeżeli już obecnie pozostają w służbie publicznej, przez swoją władzę przełożoną, i w tychże podaniach wykazać:

1 Wiek, stan i miejsce urodzenia.

2. Odbyte nauki szkolne, nabyte inne wiadomości, uzyskany stopień akademiczny, dotychczasowe zatrudnienie i znajomość języków krajowych.

3 Czyli i z którymi urzędnikami krajowymi są spokrewnieni lub spowinowaceni i w jakim stopniu.

Posada powyższa zostanie udzieloną stósownie do istniejących przepisów na czas dwóch lat, licząc od dnia złożenia przysięgi.

G. Lw.

NEKROLOGIA.

Dnia 13 października r. b. złożono do grobu w Warszawie jednego z weteranów lekarskich Dra Ildefonsa Krysińkiego urodzonego w r. 1795, który jak dowiadujemy się z żywota skreślonego w Gaz. lek. po odbyciu nauk w Warszawie i wykształceniu się dalszém w Niemczech w r. 1817 otrzymał stopień doktora i wysługiwał się w kraju na różnych posadach urzędowych. Po kilkunastoletniem później pobycie w Paryżu, gdzie poświęcał się z zamiłowaniem psychiatryi, powróciwszy do kraju miał sobie w r. 1846 poruczoną posadę lekarza ordynującego w szpitalu dla obłąkanych św. Jana Bożego w Warszawie, a we 2 lata potem został naczelnym lekarzem tego zakładu, w którym tę niepoślednią położył zasługę, iż postępowanie z chorymi pogodził z wymaganiami dzisiejszemi umiejętności i zasadami ludzkości. Przyczynił się w r. 1864 do utworzenia w łonie towarzystwa lekarskiego warszawskiego oddziału psychiatrycznego i w pracach jego czynny brał udział zwłaszcza w układaniu wyrazownictwa polskiego i podziału chorób umysłowych. Miał wziętość lekarza biegłego i w pożyciu miłego.

Omyłki drukarskie.

W numerze 43 Przeglądu lekarskiego na str. 344, w łamie pierwszym wierszu 15 od góry zamiast wywiar winno być wymiar; a nieco niżej w wierszu 23 zamiast położenia ma być połączenia.

Ner 46. 12 listopada 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Rydla, Skobla i Doktorów Lutostanskiego i Oettingera.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż. wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy. Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

Zapalenie gruczołu tarczykowego

opisał
Dr W. **Macudziński** w Jaśle.

Gruczoł tarczykowy tak rzadko ulega zapaleniu (thyreoideitis) a potem następnemu zropieniu (thyreophyma acutum), że każdy dotyczący przypadek podług mego zdania zasługuje, aby go podano do wiadomości powszechnej tem więcej, że Lebert w swej monografii o chorobach gruczołu tarczykowego (Wrocław 1862) zaledwie 50 przypadków takich z literatury zebranych podaje.

Dnia 2 września b. r. przywieziono do szpitalu powszechnego w Jaśle S... K...z C... tenże podług opowiadania ojca nigdy dawniej nie chorował, przed 5-cioma dniami uskarżał się na ból głowy, dreszcze, gorąco, ból w nogach i gardle; wieczór położywszy się do łóżka nie mógł usnąć, albowiem w okolicy przedniej powierzchni szyi doznawał bólu piekącego. Nazajutrz rano ból ten wzmagał się a stroskany ojciec posłał do pobliskiego miasteczka po cyrulika, który przybywszy postawił choremu 16 pijawek po obydwóch bokach szyi, rozpoznawszy silne zapalenie gardła (?!) Mimo tego leczenia choroba wcale nie ustępowała, ale owszem wzmagała się w zatrważający sposób. W okolicy przedniej powierzchni wzmógł się ból mianowicie przy dotykaniu do wysokiego stopnia, a trzeciego dnia choroby powstało w tem miejscu obrzmienie, zaczerwienienie do czego się potem niemożność połykania i tak silny bezdech przyłączył, że chorego do tutejszego szpitalu niezwłocznie odwieść postanowiono, gdzie też po jego przybyciu (4 tego dnia choroby) stwierdziłem, że chory liczący 27 lat jest dobrego wzrostu, miernej budowy ciała; ma oczy zaczerwienione, twarz jest zsiniała, żyły szyjne mocno tętniące; w okolicy przedniej powierzchni szyi, w miejscu odpowiadającém gruczołowi tarczykowemu i wyżej widać nabrzmienie wielkości pięści dziecięcej, przy oddychaniu nieznacznie się porusza, skóra w tem miejscu zaczerwieniona, ciepłota podwyższona, a chełbotanie daje się czuć wyraźnie. Badanie fizyczne płuc i serca nie wykazuje nic nieprawidłowego; chory jest tylko mocno osłabiony, niemoże połykać, oddech jest bardzo utrudniony wskutek czego rzuca się, niecierpliwi i prosi o jak najprędszą ulgę.

Rozpoznano zapalenie gruczołu tarczykowego, znajdujące się już w okresie ropienia. Co do leczenia to ponieważ stwierdzono chełbotanie w powyżej opisanem obrzmieniu a konieczność naka-

zywała ulżyć jak najspieszniej choremu, zrobiono zaraz nacięcie poprzeczne 1″ długie, poczém wielka ilość ropy wypłynęła, a choremu zaraz znacznie się ulżyło.

Dalsze leczenie polegało na tém, że ranę dwa razy dziennie oczyszczano a w otwór tejże wkładano skubankę moczoną w rozczynie:

Rp. Acidi carbolici
unc. semis
Olei lini
unc. tres
MS. Do zewn. użycia.

Po 2 tygodniach wypuszczono chorego ze szpitalu zupełnie zdrowego a tylko mała blizna została jako pamiątka przebyłego cierpienia.

Niektórzy lekarze uważają zapalenie gruczołu tarczykowego za niebezpieczną chorobę — ja oczywiście z jednego przypadku nie mogę ogólnego wywodzić rokowania, to jednakże spostrzegłem, że cierpienie wcale nie wpłynęło na upośledzenie głosu, jakto właśnie niektórzy twierdzą.

Wyciągi z pism lekarskich.

C. Credé: Przyczynek do oznaczenia położenia prawidłowego macicy zdrowej.

Chcąc oznaczyć położenie prawidłowe macicy zdrowej, najwłaściwiej byłoby badać kobiety niebrzemienne *(Panas)*; jednakże w braku takich można poprzestać na badaniu położnic zdrowych (Schroeder, Winckel). Wskutek tych poszukiwań przyszedł C. do przekonania, że tak często napotykanych położeń macicy ku przodowi nie można uważać za stan chorobowy.

U 3000 odchodzących położnic (u zdrowych dnia 11. lub 12.) było 723 razy położenie macicy ku przodowi *(Vorwärtslagerung)*, azatem przeszło 24%, i 28 razy położenie tejże ku tyłowi (niespełna 1%); między 723 położeniami ku przodowi była 397 razy przodopochyłość *(anteversio)*; a 326 razy przodozgięcie *(anteflexio)*, po większej części 1. stopnia; w 36 przypadkach macica ku przodowi położona była też przyczepiona; oś macicy bardzo często zbaczała od linii środkowej ciała, a mianowicie częściej na prawo.

Ostatecznie uważa aut. położenie macicy ku przodowi w połogu za stan fizyologiczny, do którego usposobienie znajduje się w położeniu prawidłowém macicy niebrzemiennej (dno macicy nieco ku przodowi pochylone: Scanzoni, Abegg, C. Mayer, Veit). Daleko trudniej wytłomaczyć tyłopochyłość i tyłozgięcie macicy w połogu, które też, jak się okazuje z zestawien tabelarycznych nie zdarzają się w warunkach prawidłowych, azatem poczytać je należy za stan chorobowy (tak samo Schroeder i co do poronienia Hewitt).

Położenie macicy ku przodowi bardzo często nie sprawia położnicy żadnego cierpienia (inaczej twierdzi Martin). Czasami tylko uważał aut. w takich razach zatrzymanie się odchodów pologowych w macicy *(lochiometra-Schroeder)*, wskutek wessania których powstają dreszcze, trwające dopoty, dopóki wydzielina nie zostanie oddaloną. Również położenie macicy ku tyłowi nie wywołuje żadnych przypadów cechujących (inaczéj twierdzi Martin). Położenia macicy ku przodowi nie potrzebują leczenia, wyjąwszy przypadki, gdzie jest lochiometra (innego zdania jest Martin). Inaczéj rzecz się ma z położeniem ku tyłowi: tutaj najprzód usunąć należy przyczynę cierpienia (niedokrewność, wątłość dróg porodowych, obrzęki, wysięki, pasma bliznowe i t. d.) Zdanie to podziela Abegg; przeciwnie zaś Martin zaleca odprowadzenie ręką, a potem narzędziami.

Położenie (prawidłowe) macicy zależy naturalnie od organów sąsiednich. Przepełnienie samego jelita popycha macicę w górę, a dno tejże naprzód i na prawo (na lewo zaś tylko w tym razie, gdy odbytnica zstępuje po prawéj stronie). Pęcherz wypełniony popycha macicę również ku górze, tylko przy pełném równocześnie jelicie na prawo (na lewo zaś w powyższym przypadku i gdy jelito jest całkiem próżne) tudzież ku przodowi. Nadto namienia aut. że przy oględzinach wewn. zwłok znajdował przestrzeń Douglasa tylko wtedy próżną, gdy prostnica była bardzo mocno napełniona; przeciwnie zaś, gdy jelito było próżne, można było nieraz wyciągnąć dwie lub trzy pętle jelitowe z téj przestrzeni.

Co do prawidłowego położenia macicy nie w pologu wnosi ostatecznie aut., że nie tylko położenie pionowe macicy do płaszczyzny wchodu miednicy, lecz i zboczenia, w których dno pochylone jest na przód, należą do stanu fizyologicznego, a tylko te, w których dno macicy pochylone jest w tył, liczyć należy do stanów chorobowych.

Ztąd tłomaczy sobie aut. tę okoliczność, że w zwłokach noworodków nigdy nie znajdował tyłopochyłości lub tyło-zgięcia macicy, ale w kilku przypadkach przodozgięcie, nawet w wysokim stopniu podobnie jako Aran i Boullard.

Co do leczenia, zdaniem aut., tylko w wyższych stopniach przodozgięcia (morzyskach miesiączkowych, bezpłodności i t. d.) wskazaném jest powtarzane prostowanie, albo lepiéj krwawe rozszerzenie zwężonego miejsca zgięcia. Leczenie mechaniczne, tutaj po większéj części zbyteczne, jest całkiem stosowne w tyłopochyłości, a szczególnie

w tyłozgięciu; w każdym razie jednak przedewszystkiem należy usunąć powikłania.

(Arch. f. Gynäkolog. I. 1. pg. 84. 1870.—Schm. Jahrbb. 146, pg. 284).

St. J.

Prof. G. Adelmann (w Dorpacie): Zgięcie gwałtowne kończyn przeciw krwotokom tętniczym.

Gdy dotychczas używane w chirurgii środki tamujące krew częstokroć są niedostateczne i z trudnością dają się zastosować: pożądaną było rzeczą wynaleźć środek pewny, a przynajmniej pomocniczy, któryby i przez nielekarzy mógł być stosowanym. Dość naturalnie nasuwała się tu myśl, ażeby nasilne zgięcie kończyn, używane przeciw tętniakom, zastosować też do tamowania krwotoków tętniczych. W każdym razie na położenie i kierunek członków zranionych dotychczas zbyt mało uważano w chirurgii pod względem tamowania krwotoków. Formey *(Versuch einer Würdigung des Pulses.* Berlin 1823) był podobno pierwszym, który zwrócił na to uwagę, że wskutek silnego zgięcia ramienia wstawie łokciowym może ustać tętnienie tętnicy sprychowej; Malgaigne powstrzymał krwotok z tętnicy barkowej przez zgięcie nasilne; Fleury, Bobillet i Thierry ogłosili podobneż spostrzeżenia. Klotz uważał, że ściskając silnie obie łopatki w tył i ku dołowi, można wstrzymać tętnienie t. barkowéj; Vidal opisał przypadek, w którym zatrzymał krwotok z t. udowéj, zginając nasilnie udo; Hyrtl podaje, że silnie zginając nogę; w kolanie i równocześnie przywodząc stopę na dół, można wstrzymać tętnienie t. goleniowéj tylnéj (*a. tibialis post.*) W Anglii postępowanie to zastósowali Johnson, Fry i Toogood.

Adelman ogłosił pierwszy swój przypadek w *Arch. f. klin. Chir.*, t. IV. str. 21 daléj dwa przypadki tamże na str. 29 i 30. Czwarty przypadek, spostrzegany przez Ad., opisał F. Woge w swéj rozprawie na stopień doktora:

IV. Włościanin, lat 21 liczący, padając z siekierą, zrobił sobie na stronie wewnętrznéj ramienia prawego ranę mającą 6 — 8‴ głębokości, $1\frac{3}{4}$″ długości. Tętnica łokciowa, która w głębi rany była nadciętą, została podwiązaną; krwotok z tętnicy międzykostnéj ustał sam przez się. Brzegi rany zeszyto drutami żelaznemi, a ramię silnie zgięto tak w stawie łokciowym, jakoteż ręcznym. Dnia 6go zaprzestano zgięcia, a 13go chory był całkiem uleczony.

V. Mężczyzna 21letni skaleczył się butelką stłuczoną. Na brzegu łokciowym ręki lewéj okazała się rana rozciągająca się od dolnego brzegu kości grochowatéj *(os pisiforme)* do 5téj kości śródręcznéj; krwawienie było silne z powodu zranienia łuku dłoniowego. Zarządzono zgięcie wstawie ręcznym i łokciowym, poczém chory poszedł do domu. Dnia 18 po uszkodzeniu zdjęto opatrunek utrzymujący zgięcie (*Flexionsverband*) a dnia 21go wypuszczono chorego, całkiem wyleczonego.

VI. Kobieta 33 letnia miała ranę $1\frac{1}{2}$″ długą, rozciągającą się od k. grochowatéj aż do ścięgna m. dłoniowego, długiego, która z początku wcale nie krwawiła, ale po kilku godzinach zaczęła mocno krwawić. Zarządzono nasilne zgięcie w stawie ręcznym i łokciowym, poczém nie wyciekła już ani kropla krwi. Po trzech tygodniach kobieta była całkiem uleczona.

VII. Mężczyzna 40letni, wskutek skaleczenia nożem miał ranę $2\frac{1}{2}$″ długą, bardzo głęboką prawego przedramienia tuż poniżéj stawu łokciowego; druga rana znajdowała się na stronie paluchowéj ręki lewéj w postaci T; krwawienie było silne. Gdy po kilku dniach powstał krwotok wynoszący około 2 funtów krwi, który się powtórzył, podwiązano tętnicę barkową *(art. brachialis)*, Dnia 11 po podwiązaniu nitka odpadła, a w 7 dni potem powtórzył się krwotok nader obfity. Teraz zgięto nasilnie ramię w stawie łokciowym, w którem to położeniu utrzymywano kończynę przez 19 dni. Krwotok już się nie powtórzył.

VIII. Skaleczenie lewego stawu ręcznego u młodzieńca z przecięciem t. sprychowéj; silny krwotok. Zgięcie w stawie ręcznym i ramieniowym przez 9 dni. Uleczenie.

IX. Skaleczenie tętnicy w stawie ręcznym; zgięcie z doskonałym skutkiem.

W zakładzie weterynarskim w Dorpacie zrobiono też dwa spostrzeżenia co do nasilnego zgięcia w krwotokach tętniczych u psów. I tutaj skutek był całkiem pomyślny.

Jak więc widać z poprzedzających spostrzeżeń, zgięcie nie tylko powstrzymuje krwotoki bez przewiązki, ale pomocnem jest i w tych przypadkach, w których przewiązanie okazuje się nieskutecznem. Z doświadczeń tych okazuje się też, że przewiązanie końca środkowego tętnicy nie zdoła powstrzymać krwotoków, aniteż zapobiedz krwotokom następnym *(Nachblutung)*, jeżeli się zaniedba zgięcia.

Co się tyczy tłomaczenia, w jaki sposób zgięcie kończyny wstrzymuje krwotok, to składają się na to: zwężenie naczynia wskutek ściśnięcia z boku i zgięcie tegoż.

Ażeby kończynę przez dłuższy czas utrzymać w zgięciu, używa się powojnika (*Rollbinde*), który według potrzeby można nagipsować, albo opaski Mayora. O sposobie, jak należy stosować zgięcie względem pojedynczych tętnic, podaje Ad. następujące przepisy, objaśnione w oryginale rysunkami.

Dla powstrzymania krwotoku z tętnicy barkowej postępuje się, według przepisu Klotza w ten sposób, że oba łokcie chorego zbliża się do siebie — ile możności — na jego grzbiecie i utwierdza się takowe pasmami opaskowemi *(Bindenstreifen)*, od których dwa pasma idą pod środkrocze, gdzie oparłszy się w okolicach pachwinowych znów oddalają się od siebie tak, że każde

pasmo opaskowe wraca się do swego stawu łokciowego.

Dla tamowania krwotoków z tętnic przedramienia i łuku dłoniowego zgina się staw ręczny i łokciowy; tylko w jednym takim przypadku powstała opuchlina zapalna. Ad. zaś radzi co 3 dni odmieniać opatrunek, zmieniając przytém miernie kąt zgięcia w łokciu, ażeby zapobiedz stężeniu stawu (*ankylosis*). Zdaje się, że stałe zgięcie, przez 9 dni trwające, stanowczo tamuje krwotok z dolnej trzeciej części przedramienia; przy zranieniu grubszych tętnic musi atoli zgięcie trwać dłużéj.

Przy krwotokach z tętnicy udowéj można utrzymywać zgięcie za pomocą opaski, opierającej się z jednej strony na ścięgnach dołu podkolanowego, z drugiej zaś na grzbiecie chorego. Zresztą przytem równocześnie zgina się i staw kolanowy.

W krwotokach z t. goleniowéj przedniej, gol. tylnej i piszczelowéj wystarcza zgięcie w stawie biodrowym i kolanowym, które uskutecznić też można za pomocą przyrządu Wardenburga przeciwko rozdarciom ścięgna Achillesowego, najprościej zaś zapomocą opaski gipsowej.

W krwotokach z t. podeszwowej (*art. plantaris*) i t. grzbietu stopy (*art. dorsalis pedis*) zaleca się zgięcie wstawie kolanowym jakoteż nagięcie pod kątem stopy ku przodkowej powierzchni goleni za pomocą opaski gipsowej lub leszczotki wklęsłej.

Durwell uważa złamania, zranienia i nabrzmienia kończyny za przeciwskazanie zgięcia nasilnego; Ad. nie podziela tego zdania, sądząc, że tylko złamania przyrostów stanowić mogą przeciwwskazanie, przy ich leczeniu bowiem dopuścić można zgięcia najwyżej do 60°.

Zdaniem aut. sposób ten tamowania krwotoków nader cennym być może na polu bitwy i zasługuje na rozpowszechnienie za pośrednictwem pism popularnych.

W dodatku podaje A. następujące spostrzeżenie dra Arnholda z Tyflisu.

Kozak, lat 31 liczący, postrzelił się dnia poprzedniego w prawą nogę pełnym ładunkiem szrotowym: rana szła przez środek kości śródnożnéj 1széj do podeszwy. W 9 dni po tém uszkodzeniu okazał się krwotok tętniczy, który powrócił po 8 godzinném założeniu krępulca; krwotok ten powtarzał się kilka razy, dopóki nie przystąpiono do zgięcia nasilnego, a mianowicie zgięto prawą kończynę w kolanie i koniec stopy przybliżono do przedniéj powierzchni goleni za pomocą leszczotek drewnianych. Po 6 dniach zdjęto opaskę utrzymującą zgięcie. Krwotok nie powrócił.

Prócz tego opisuje dwa przypadki odnośne Dra Kiparskiego (z Kaukazu).

1) Żołnierzowi rąbiącemu drzewo osunęła się siekiera i skaleczyła lewą nogę. Okazała się na dolnéj trzeciéj części goleni rana 2″ długa wnikająca w mięśnie łytkowe. Powstał silny krwotok, który w każdym razie pochodził z tętnicy goleniowéj tylnéj. Zastósowano zgięcie nasilne w stawie kolanowym; po 7 dniach zdjęto opaskę; krwotok już się nie powtórzył.

2) Żołnierz skaleczył się siekierą w grzbiet stopy lewej; silny krwotok z tętnicy grzbietu stopy. Po zastosowaniu zgięcia nasilnego krwotok ustał natychmiast i już się nie ponowił.

Nareszcie przytacza aut. dwa przypadki takiego samego zatamowania krwotoku z Larreya *Histoire chirurgicale du siège de la citadelle d'Anvers*, a mianowicie krwotoku z tętnicy łokciowéj i z t. goleniowéj tylnéj.

Archiv f. klin. Chir. XI. 2 pg. 349 i 3 pg. 870. — Schm. Jahrbb., 146, pg. 300.

St. J.

Schuster. O leczeniu wiewióra (Tripper) świeżego i przewłocznego wałeczkami ze słodnika i kwasu garbnikowego (Tanninglycerinstab).

Kwas garbnikowy czyli tannina zmięszana ze słodnikiem czyli gliceryną łatwo urabiać się daje na istotę zrazu woskowo miękką, lecz wnet twardniejącą, cisawą i gładką, topniejącą łatwo w cieple wilgotném (ciała ludzkiego). Z téj istoty autor wytwarzał małe wałeczki i wprowadzał je do cewki moczowej chorych na wieczór. Skłoniły go do tego sposobu postępowania niedostateczny skutek innego leczenia. Wstrzykiwania żrące (leczenie poronne) często niedopisują a prócz tego dla gwałtownych bolów, silnych zapaleń i krwotoków pojawiających się niekiedy, wzniecają obawę. Sposób lekko ściągający leczy zwykle śluzotok w ciągu 3—4 tygodni, nie zapobiega jednak częstokroć wiewiorowi przewłocznemu (Nachtripper).

Wałeczki przez autora za najlepsze stwierdzone są 3 do 4 cali długie, dobrze zaokrąglone i składają się z tanniny 2.0. makowca sproszkowanego (Opii pulv.) 0.12, słodnika (glycerina) ile potrzeba na zrobienie ciasta. Wałeczki w ciepłocie lata są miękkie, w zimie kruche; przed ich wprowadzeniem należy je zanurzyć w ciepłej wodzie. Pozostawia się je 5—10 minut w cewce moczowej i wypycha się je potem; ich użycie nie wywołuje zwykle bólu, zrządzają go atoli jeżeli w cewce moczowej pozostaną półgodziny lub nawet noc całą, w takim razie albowiem z połączenia się taniny ze śluzem i ropą tworzą się stwardliny mogące sprowadzić wszystkie przypady ciała obcego tkwiącego w przodkowej części cewki moczowej bez narażenia jednakże pomyślnego skutku na śluzoropotok, który w przypadkn pewnym przy dalszym stosowaniu tego leczenia ustąpił. Obrzmienie mąd nie następowało nigdy, autor jednakże nie zaniedbuje zalecania wieszadła (suspensorium). Nie uważał też nigdy zjawisk zapalenia szyjki męcherza lub gruczołu przyprątnego (prostata).

Doświadczenia lecznicze autora nad wiewiorem przewłocznym doprowadziły go do mniemania, że siedzibą cierpienia częściej daleko jest odcinek żołędziowy cewki moczowej, niż się zwykle przypuszcza. Skutek wałeczka taunino słodnikowego i w tych przypadkach bywał pomyślny i szybki. W jednym przypadku cierpienie długo już trwało (wydzielina sluzowa, ujście z rana zaklejone), po użyciu pierwszego wałeczka pozostawionego przez 5 minut, błona ślnzowa przedtem rozpulchniona i sino czerwona nabrała barwy bladoróżowej i zbrzękła, w pięć dni po pierwszem wprowadzeniu nastąpiło drugie, po którem wyleczenie było zupełne. Podobnym był przebieg leczenia wielu innych przypadków przytoczonych.

(Centralbl. f. d. med. Wiss. 1870. 36. Arch. f. Derm. u. Syph. 1870 II. 2 p 176—204).

O.

Dr. J. Corrigan, o leczeniu mimowolnego moczenia w dziecięctwie kleiną (Collodium).

Przeciw nocnemu moczeniu w łóżku autor zaleca środek nader prosty a według niego nader skuteczny, polegający na zamykaniu ujścia cewki moczowéj przez noc kleiną. Autor poprzednio jeszcze osiągnął był pomyślny skutek u zolnierza 20 letniego zamknięciem napletka paskami przylepcowemi. Wysunąwszy napletek ponad żołędź przytrzymuje go się ręką lewą a utworzony tak czubek pomazuje się kleiną krzepnącą najdłużéj za minutę i tworzącą zamknięcie pewne. Jeżeli chory chce odbyć mocz oddala się paznogciem błonkę kleinową. Dziwna, że chorzy w nocy nigdy téj potrzeby nie doznawają, dla tego téż powtarzać tego postępowania śród nocy nie potrzeba. Zrana napotyka się co najwięcéj napletek moczem nieco rozdęty. Jeżeli nie ma napletka, to kleiną pomazywać można z równie dobrym skutkiem samo ujście cewki moczowéj. Autor z téj okoliczności, że tak leczeni chorzy nie czują parcia na mocz wnosi, iż moczenie w łóżku jest skutkiem osłabienia cewki moczowej lub zdziergacza męcherzowego. Dla tego układa dzieci tak, że począwszy od lędzwi leżą na łagodnie wznoszącej się równi pochyłéj; zamierza on tym sposobem posunąć środek ciężkości nagromadzonego w męcherzu moczu ku dnu jego (?). Autor występuje przeciw przebudzaniu dzieci w nocy utrzymując, że ztąd nie postrzegał nigdy polepszenia, lecz raczej pogorszenie choroby.

(Dublin Quart. Journ. XCVII. 113 — 116. Ctrlbl. f. d. med. W. 1870. 36).

O.

Playfair Kwas karbolowy w nieżytach macicznych.

W przewłocznych nieżytach macicznych użycie śródmaciczne kwasu karbolowego wyborne oddaje usługi. Autor sprowadza zetknięcie się wzmiankowanego środka z jamą maciczną zapomocą cienkich pręcików fiszbinowych lub metalicznych poobwijanych cienką bawełną napojoną kwasem przerzeczonym. Przy tem postępowaniu P. nigdy nie postrzegał żadnych przykrych przypadków. Posługiwał się roztworem 4 części kwasu karbolowego na 10. cz. wody.

(Lancet z 2 lipca 1870. Berl. kl. Woch. 1870. N. 37.

O.

Rozmaitości.

Kroniczka wojenna.

(Ciąg dalszy.)

Wiedeńska „Presse“ uważa kule kartaczownic za najokropniejsze narzędzie śmierci, jakie można wymyśleć. Na końcu kuli znajduje się guz nasadzony ćwiekami. Kula, wyrzucona ze żłobkowanej lufy, wirując uderza, wbija się głęboko w ciało, i rozrywa je w około. Rany więc przez nią zadane, czynią nie tylko niezdolnymi do walki, lecz są jeszcze niewyleczone prawie.

Według ostatniego spisu składki na ranionych obu wojsk, zbierane w Anglii wyniosły 75,000 funt. szterl. (około 750,000 Złr.)

Prof Folwarczny z Gradca udał się jako delegowany austryackiego stowarz. pomocy dla rannych do Mnichowa, a z tamtąd z prof. Seyfertem do Belgii.

Prof. Billroth z Wiednia pielęgnuje daléj w Mannheimie tych ranionych, ktorych poprzednio opatrywał w Wisenburgu. (Teraz już jest w Wiedniu.) Asystent jego Dr. Czerny wrócił do Wiednia, a na jego miejsce pojechał do Mannheimu 2 asystent kliniczny, Dr. Menzel.

W Zagrzebiu (Agram) damy utworzyły Stowarzyszenie dostarczania skubanki. opasek, i w ogóle pomocy ranionym Francuzom i Niemcom.

Z rozkazu króla belgijskiego zamek Ciergnon urządzony został na lazaret wojskowy

W Belgii urządzają liczne loterye na rzecz ranionych Francuzów i Niemców.

Z Brukselli donoszą w liście prywatnym z dnia 19. września: „Ambulansów tu bez liku; między chorymi francuzkimi panuje jakaś zjadliwa gorączka. Cudzoziemców taki jest napływ, że w żadnym hotelu wolnego pokoju niema“.

Przed kilką dniami udali się na teatr wojny hollenderscy członkowie międzynarodowego towarzystwa pomocy rannym. Po przybyciu do Trewiru nadszedł zaraz pociąg z 200 rannymi; lekarze damy i służba, niezwłocznie przystąpili do rzeczy. Dyrektorom jest pan von Hattem, szef służby zdrowia marynarki hollenderskiéj.

Dnia 13 września wyjechał z Warszawy p. Sobański do Bazylei, do centralnego między narodowego komitetu pomocy dla rannych wojowników, w towarzystwie czterech lekarzy wybranych przez Radę wydziału lekarskiego przy Uniwersytecie Warszawskim, a mianowicie pp. Kisielskiego Gutwcina, Rodego i Rostkowskiego. Wszyscy ci panowie wyjechali dla niesienia swych usług w niezmiernéj potrzebie pomocy dla rannych i chorych, jaka się co chwila niemal wzmaga na placu walki Francuzów z Prusakami.

Lekarze ochotnicy szwajcarscy w wojsku pruskiém, jak donosi gazeta Berlińska „Bund“ używani są jako rodzaj rezerwy w wioskach na około pobojowiska; we francuzkiém zaś muszą pełnić zwykłą służbę polową przy oddziałach a zatém mozolniejszą i niebezpieczniejszą.

Szwajcarska kompanja ratująca bardzo szybko tworzy się w Paryżu. Przed kilku dniami wpisali się do niéj przeszło 100 Szwajcarów tamże zamieszkałych, którzy nie chcąc w niczém narazić neutralności swéj ojczyzny, tym przynajmniéj sposobem pragną przysłużyć się Francyi. Jako zręczni i wprawni gimnastycy mogą podczas oblężenia bardzo być użytecznymi. Liczba ich ciągle wzrasta i zostawać będą pod rozkazami prefekta policyi p. Keratrego.

Nadesłano ze Sztokholmu dla między narodowego komitetu w Bazylei 20000 guldenów.

Czytamy w liście pisanym dnia 23 września z Paryża do gazety „*Wien. med. Ztg.*“

W 40 punktach miasta urządzono szpitale wojskowe, mogące przyjąć po 800 do 1000 chorych. Fabrykanci nar zędzi chirurgicznych dokazali cudów, zaopatrując każdy z tych ambulansów w potrzebne narzędzia i przyrządy. Około 500 lekarzy bez przerwy czuwa w warówniach. Dwunastu lekarzy amerykańskich zgłosiło się ze swą pomocą, którą przyjęto.

W Paryżu w teatrze francuskim do komedyj i dramatów (Théatre français) założono szpital; nad gmachem wywieszono chorągiew białą na znak, że tam są chorzy, że zatem bombardowanie, gdyby do niego przyszło, winno oszczędzać ten gmach.

W temże mieście kilogram dobrego mięsa płaci się teraz 2 franki 10 centymów, za pośledniejszego 1 fr. 70 cent. a najniższego 1 fr. 30 cent. (kilogram równy jest 2½ funtom), Chleba i wina jest dostatek, brak tylko mleka; tego ostatniego są niejakie zapasy w postaci ekstraktu. Pewnie i jarzyny w tejże postaci się znajdują.

(C. d. n.)

St. J.

Sprawy lek. na Sejmie krajowym

(Dokończenie)

Na posiedzeniu VII dn. 29 sierp. 1870.

Nastąpiło pierwsze czytanie wniosku p. Agopsowicza następującéj treści:

Z odpowiedzi Wgo. Komisarza rządowego, danéj na interpelacyę posła Wgo Erazma Wolańskiego, wypływa, że zakłady kontumacyjne na granicy od Cesarstwa rosyjskiego istniejące, nie są odpowiednio swemu celowi urządzone, ani dostateczną służbą sanitarną ani administracyjną zaopatrzone a nareszcie, że celem usunięcia przemytnictwa Rząd tylko w myśl ustaw istniejących działać może, co naprowadza na domysł. że te ustawy nie okazują się w praktyce dostatecznemi. — Z tych powodów stawiam wniosek:

Wys. Sejm raczy uchwalić:

I. Wzywa się c. k. Namiestnictwo, by zakłady kontumacyjne w Brodach, Podwołoczyskach, Husiatynie, Okopy-Podwołoczyskach i Skale, w jak najkrótszym czasie odpowiednio swemu przeznaczeniu urządzonemi i w dostateczną służbę administracyjną i sanitarną zaopatrzonemi zostały.

II. Sejm poleca komisyi administracyjnéj z 12tu członków z całego Sejmu wybrać się mającéj, by ta ustawę z dnia 28 czerwca 1868 dokładnie zbadała i sprawozdanie z odpowiedniemi wnioskami do zmian jakieby w téj ustawie za potrzebne uznała Sejmowi przedłożyła.

Pan Pfeiffer wnosi poprawkę, ażeby komisya administracyjna złożoną była z 9 członków.

P. Wolański Erazm wnosi, ażeby tylko do wniosku pana Agopsowicza wybrano osobną komisyę z 5 członków.

Przy głosowaniu wniosek pana Wolańskiego został przyjęty.

Nastąpiło pierwsze czytanie wniosku p. Ziemiałkowskiego o zaprowadzenie języka polskiego jako wykładowego i urzędowego na uniwersytecie lwowskim.

P Ziemiałkowski wytłumaczywszy niedogodności wynikające ztąd, iż dotychczas mimo zaprowadzenia języka polskiego w szkołach średnich i w c. k. sądach i urzędach krajowych, na uniwersytecie Lwowskim językiem wykładowym po największéj części pozostał język niemiecki, wnosi ażeby do zbadania jego wniosku i zdania o nim sprawy wybrano komisyę edukacyjną z 7 członków. Wniosek ten przyjęto

Do komisyi kontumacyjnéj wybrani: pp. Agopsowicz, Podlewski, Ant. Jabłonowski, Gniewosz, Wolański Erazm.

Do komisyi edukacyjnéj wybrani: pp Haller, Dunajewski Czerkawski, Janowski, Kabat, hr. St. Tarnowski i Szujski.

Na posiedzeniu XI dn. 2. września 1870.

P. Spławiński przedkłada sprawozdanie komisyi szpitalnéj o wniosku pana Wolskiego w przedmiocie oddania przez Wydział krajowy nadzoru chorych w powszechnym szpitalu Lwowskim Siostrom miłosierdzia św Wincentego a Paulo. Sprawozdawca odczytuje wniosek p. Wolskiego, petycye gminy miasta Lwowa z protestem przeciw zawartéj przez Wydział krajowy umowie z Siostrami miłosierdzia i petycyę Towarzystwa lekarzy galicyjskich w tym samym przed-

miocie. Komisya wnosi: 1) Uznać umowę Wydziału krajowego z Siostrami miłosierdzia za nieważną i nieobowiązującą. 2) przejść nad wnioskiem p. Wolskiego do porządku dziennego: 3) upoważnić Wydział krajowy do zawarcia nowéj umowy z Siostrami miłosierdzia; 4) polecić Wydziałowi krajowemu, ażeby projekt umowy przedłożył Sejmowi.

C. k. komisarz rządowy oświadcza, iż rząd nie może się zgodzić z zapatrywaniem komisyi, jakoby Wydziałowi krajowemu nie służyło prawo zaprowadzenia zmian w urządzeniu służby szpitalnéj. Wydział krajowy zawierając umowę z Siostrami Miłosierdzia nie uwzględnił jedynie téj okoliczności, iż zmiany, jakie w zarządzie szpitalu w skutek téj umowy nastąpić muszą, mogą być wprowadzone tylko za porozumieniem się Wydziału krajowego z władzą rządową, które to porozumienie dotychczas nie nastąpiło.

Przy dyskusyi przemawiał p. Dunajewski przeciw wnioskom komisyi, dowodząc zupełnéj kompetencyi Wydziału krajowego do zawarcia umowy z Siostrami Miłosierdzia. W końcu wyczerpującéj mowy, w któréj wyłuszczył właściwe stanowisko Wydziału krajowego i podniósł pożyteczność zmian, jakie w zarządzie powszechnego szpitalu lwowskiego wynikną w skutek poruczenia nadzoru chorych tego zakładu Siostrom Miłosierdzia przedłożył następujący wniosek: W zaufaniu, że Wydział krajowy uwzględni dyrektywy wskazane w sprawozdaniu komisyi i po ścisłem zbadaniu stosunków istniejących zaprowadzi zmiany odpowiednie w umowie zawartéj z Siostrami Miłosierdzia, Izba przechodzi nad wnioskami komisyi do porządku dziennego.

P. Kabat po dłuższéj przemowie przeciw wnioskom komisyi wnosi, ażeby izba nad temi wnioskami przeszła do porządku dziennego.

P. Gniewosz wyjaśnia stosunek w jakim Wydział krajowy zostaje do instytutu powszechnego szpitalu we Lwowie. Mowca oświadcza się przeciw wnioskom komisyi i wnosi, ażeby Izba poleciła Wydziałowi krajowemu, by w drodze dodatkowéj umowy zmienił niektóre punkta, i ażeby na przyszłéj sesyi przedłożył Sejmowi szczegółowy rozkład kosztów przypadających na pojedyncze oddziały szpitalu powszechnego we Lwowie.

Po przemowieniu p. Krzecznowicza za wnioskiem p. Kabata, i p. Spławińskiego za wnioskami komisyi zabrali głos w imieniu Wydziału pp. Haller i Kraiński.

Przy głosowaniu wniosek p. Kabata o proste przejście do porządku dziennego został uchylony, wniosek p. Dunajewskiego z motywowanem przejściem do porządku dziennego został przyjęty. (G. lw. NN. 197. 201.)

Podług doniesienia urzędu lekarskiego ziemi Kozaków dońskich, zachorowało tam na cholerę do dnia 31 sierpnia osób 2000 z których 750 umarło. Największa śmiertelność panowała w okręgu Minsskim, gdzie z 700 chorych umierało 280, w okręgu Donieckim z 560 umierało 215, a w Czerkaskim z 368—167 osób. W innych miejscowościach śmiertelność była znacznie mniéjszą.

W ostatnich czasach wypadki choleryczne w Moskwie rzadkie były stosunkowo. Do 15 października liczba chorych w szpitalach wynosiła 16cie osób, z których umarło 9, wyzdrowiało 5.

Z Czerniowiec donoszą do „Presse“ 19go; iż kilka dni temu przytrzymano tam jakiegoś 70 letniego starca, ubranego nędznie i niemającego gdzie złożyć głowy. Korespondent nazywa go błędnie hr. Bolesławem Dienheim Godomskim i robi go wojskowym i doktorem medycyny. Zapewne z zeznań starca pomięszał różne rzeczy z sobą, jak również nazwisko jego przekręcił. Może nim być tylko hr. Ferdynand Dienheim Chotomski b. podpułkownik, autor Eneidy trawestowanéj, który ukończywszy studja lekarskie i uzyskawszy stopnie akademickie, trudnił się przez wiele lat praktyką, a w wolnych chwilach prześlicznie malował akwarelle. Pułkownik Chotomski wrócił do Warszawy lat temu kilkanaście i leczył tam, malował albo pisał. Teraz miał przybyć do Czerniowiec z Włoch, i osłabiony stracił swoje papiery i rzeczy podróżne.

Nowa apteka ma być otwartą w mieście powiatowem Cieszanowie; ubiegający się o to prawo mają wnieść podania swoje po dzień 30 lutego. r. b. do c. k. starostwa w Cieszanowie dołączając świadectwo uzdolnienia i wykaz majątku. Otrzymujący pozwolenie pod utratą tegoż winien będzie otworzyć aptekę w ciągu trzech miesięcy.

Rozporządzenie ministra spraw wewnętrznych z d. 15. października 1870. l. 14923.

dotyczące składu krajowéj Rady zdrowia dla królestwa Galicyi i Lodomeryi z wielkiem księstwem Krakowskiem.

W wykonaniu postanowienia §. 11 ustawy z dnia 30 kwietnia 1870, l. 68 dz. u. p., normującéj organizacyę publicznéj służby sanitarnéj stanowi się względem składu krajowéj Rady zdrowia dla królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz z wielkiem księstwem Krakowskiem, co następuje:

1) Krajowa Rada zdrowia dla rzeczonego królestwa składa się z krajowego referenta dla spraw sanitarnych i z ośmiu zwyczajnych członków;

2) Z tych ośmiu zwyczajnych członków mianuje minister spraw wewnętrznych sześciu na propozycyą przez namiestnika po zasięgnięciu zdania krajowego referenta dla spraw sanitarnych przedłożoną; dwóch zaś zwyczajnych członków przeznacza bezpośrednio Wydział krajowy stosownie do swego oświadczenia.

Taaffe. m. p.

Ogłoszenie konkursu.

Nr. 45529. W celu obsadzenia opróżnionej posady profesora teoretycznej i praktycznéj nauki położnictwa przy medyczno-chirugicznym zakładzie naukowym we Lwowie rozpisuje się konkurs do końca listopada b. r.

Rzeczona posada jest uposażoną stałą płacą w rocznéj kwocie 945 zlr., tudzież dodatkiem w rocznéj kwocie ryczałtowéj 157 zlr 50 kr. na opłatę fiakra.

Profesor położnictwa pomienionego zakładu naukowego pełni oraz obowiązki prymaryusza oddziału położniczego w głównym szpitalu lwowskim, za którą czynność pobiera osobne wynagrodzenie w rocznéj kwocie 210 zlr. z funduszu położniczego.

Ubiegający się o tę posadę profesorską winni przedłożyć podania swoje w należyte dowody zaopatrzone i wystósowane do wys. ministerstwa w przeciągu terminu konkursowego do Prezydyum ces. kr. Namiestnictwa galicyjskiego, w razie jednak, jeżeli pełnią jakiekolwiek obowiązki służby publicznej, — w drodze przełożonej władzy. W podaniach winni kompetenci udowodnić, że posiadają akademicki stopień doktora medycyny i chirurgii, tudzież kwalifikacyę i dotychczasową praktykę co do udzielania teoretycznéj i praktycznéj nauki położnictwa, nakonie winni także wykazać i udowodnić wiek swój i dotychczasowe zatrudnienie, w szczególności zaś dokładną znajomość języków niemieckiego i polskiego, zwłaszcza że odczyty z nauki położnictwa dla kandydatek zawodu akuszeryi odbywają się tak w języku niemieckim jako też i polskim.

Z c. k. Namiestnictwa.

Lwów, dnia 1. listopada 1870. (G. lw.)

Aq. haemostatica Neljubini.

Zaspakajając ciekawość Szanownego Kolegi Doktora. S. w Tarnowie co do sposobu przyrządzania **rozcieku krwawnego** *Nielubina*, podajemy niniejszem przepis, wyjęty z farmakopei rosyjskiéj, wydanéj w Petersburgu w r. 1866.

Rp. Secalis cornuti unc quatuor,
Cort. cassiae cinnamomeae unc quatuordecim,
Flor. rorismarini unc viginti quatuor,
Hbae menthae piper. unc. duodeviginti
Olei cajeputi semunciam,
Spiritus vini rftfs (90%) unc. duodecim
Aquae commun. libr. triginta quinque.

Medicamenta sicca, consecata in retortam immissa, postquam aqua et spiritu vini perfusa sunt, tamdiu calefiant in illo vase vitreo, donec septemdecim librae humoris cum semisse, in excipulnm non transierint.

Rozciek ten jest bezbarwny, przeźroczysty: ma zapach korzenny. Powinien być zachowywany we flaszkach dobrze zatkanych.

Powyższą, tak zw. wódkę krwawną wymyślił petersburski profesor *Nielubin* około r. 1835. Atoli o ile nam wiadomo, znalazła ona zaufanie i wziętość tylko u lekarzów rosyjskich. I słusznie. Albowiem pomiędzy wkładkami znajdujemy na pierwszém miejscu sporysz Wiemy wprawdzie, iż takowy **zadawanym bywa** ku powstrzymaniu krwotoku maciecznego i płucowego, tudzież aby zaradzić odchodowi moczu krwawego. Ale trudno przypuścić, żeby przepęd (t. j. ciecz zebrana w odbieralniku), który, jeżeli sporysz jest stary, co najwięcéj zawiera w sobie propilamin, miał się przydać ku powściągnieniu krwotoków. Z ocenienia zaś naukowego innych składników tego rozcieku, dochodzimy do przekonania, że władza tamowania krwi, jaką posiadać ma ten szczególny wyrób, nie będzie zapewne większą, aniżeli znanéj powszechnie wódki kolońskiéj, roztworzonéj wodą. Zdaje się więc, że autorowie farmakopei rosyjskiéj zamieścili przepis powyższy nie tyle z powodu skuteczności tego rozcieku, ile raczéj z patryjotyzmu; tym razem może za daleko posuniętego.

Jak słychać, w pierwiastkowym przepisie były jeszcze przytoczone stroje bobrowe i ambra tudzież dwa balsamy, mianowicie bals. mechi (b. de Me ca) i bals kanadzki.

S.

Przeniesieni: Franc. **Oertl** weterynarz powiatowy w Suczawie na Bukowinie na posadę weterynarza krajowego dla Karyntyi.

Franc. **Grunt** weterynarz powiatowy we Lwowie na posadę weterynarza krajowego dla Szląska. G. Lw.

N E K R O L O G I A.

Dnia 6 b. m. zmarł tutaj Dr. **Błażéj Bobrzyński** lek. ord. szpitalu św. Łazarza w 60 roku życia swojego.

Dziennik Poznański w Nr. 252 zamieszcza szczegółowy życiorys Dr. Rogiera **Ziołeckiego**, o którym donosiliśmy w Nr. 44 „Przegl. lek.", że zginął pod Metzem. Urodzony w Poznaniu w r. 1844, jako młodzieniec 19letni raniony był w bitwach pod Brodowem i Umiejowem Studya uniwersyteckie odbywał w Wrocławiu, Berlinie, i Würzburgu. Powołany w obecnéj wojnie do wojska, był lekarzem jednego z naszych pułków landwery i leżał z nim obozem pod Metzem. Dnia 7 października, podczas wycieczki wójsk francuzkich padł nieżywy, opatrując rannych podczas bitwy.

We wtorek dnia 15tego listopada odbędzie towarzystwo lekarskie posiedzenie na którém kol Biesiadecki okaże kilka preparatów anatomicznych.

Do składu redakcyi „Przeglądu lekarskiego" wszedł w miejsce Dr. **Zieleniewskiego**, występującego dla innych swych zajęć, a któremu należy się wdzięczne uznanie zasługi położonéj około czasopisma niniejszego, głównie w trudnéj chwili jego założenia, Dr. Bol. **Lutostański**.

Pan Henryk **Mattoni** w Wiedniu, Karolowych warach i w Kisiblu (Gieshübel) otrzymał tytuł c. k. nadwornego dostarczyciela wód mineralnych.

Korespondencya Redakcyi.

Wny. Dr. R. w Dzikowie. Kalendarz lek. w Krakowie tego roku nie wyjdzie.

Ner 47. 19 listopada 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Rydla, Skobla i Doktorów Lutostanskiego i Oettingera.**

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Maśkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
" półrocznie . . Zł. 3 — "
w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 "
" " półrocz. Zł. 3 c. 30 "
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

Spostrzeżenia szpitalne

podał

Med. i chir. Dr **Schützer**, lekarz szpitala Izraelitów w Tarnowie. [1])

III. Leczenie bolączek a szczególniej dymienic sposobem podskornym: Punctio et injectio subcutanea.

W leczeniu bolączek lub dymienic staramy się w ślad rody postępując, albo sprowadzić wessanie, nawet już i nagromadzonej ropy, albo też ropie drogę na zewnątrz utorować. Ponieważ pierwszy sposób leczenia pomimo wielkiej ilości zachwalanych ku temu środków, w rzadkich tylko przypadkach pomyślny wieńczy skutek, przeto zwykle używa się sztucznego wydalenia ropy.

Pomijam sposoby niekrwawego otwierania bolączek i zastanowię się bliżej nad temi, które zapomocą cięcia mniej lub więcej szerokiego zamierzony cel osiągać mają. Po przecięciu części miękkich, bolączka lub dymienica zamienia się na wrzód rozmaitego kształtu — znajduje zatem zastosowanie zwykle opatrunek odwietrzający, sposobem Listera, jak w owrzodzeniach, już to dla tego, że gojenie się oczywiście szybciej postępuje (o połowę), już z tej przyczyny, że inne sposoby opatrywania ran i wrzodów (wstrzymywanie przystępu powietrza zapomocą przyrządów, wystawianie rany na działanie powietrza, wyskok itp.) bądź dla chorego bądź dla lekarza z wielkiemi połączone są niedogodnościami. Jednakże i sposób Listera co do swojej właściwej skuteczności w opatrywaniu bolączek podany został w wątpliwość o tyle iż: a) kwas karbolowy pomijając nieprzyjemną, niektórym nieznośną woń, często szkodliwie na zdrową działa skórę. (tworzy przeczosy, wypryski). b) kwas karbolowy z początku tylko skutecznie działa, na brodawkowanie zaś niekorzystny wywiera wpływ. c) Najbardziej zachwiało zaufaniem do tego sposobu opatrywania bolączek przekonanie, że ciasto Listera bez dodania kwasu karbolowego (olej lniany i kreda) tak działa jak z dodaniem tegoż kwasu.

Sposób zaś leczenia bolączek a szczególniej dymienic zwany „l e c z e n i e m p o d s k o r n e m“ (*Subcutanbehandlung)* głównej zasadzie chirurgów *cito, tuto, et jucunde* najbardziej odpowiada.

„W leczeniu tych chorób i podobnych (bolak ści ekowy, puchlina moszen ostra, torbiel wodny)“,

[1]) Zob. Przegląd lekarski Nr. 40, str. 317.

mówi Dr Wertheim *) „bez wątpienia najpożądańszem jest wyleczenie bez boleści, bez blizny i „bez niepomyślnych ogólnych skutków. Dawniej „już używany sposób: nakłucie i wstrzykiwanie jakiejś cieczy do jamy na nowo w używanie wprowadziłem, przyczém jednak na rodzaj „tej cieczy główną zwróciłem uwagę. Oprócz najbardziej używanego dotąd nastoju jodyny, wszystkie niemal znane środki żrące *(caustica)* mniej „lub więcej rozcieńczone do jamy bolączki wstrzykiwano. Prócz ich niepewności w działaniu, wszystkie te same niebezpieczne skutki za sobą pociągnąć mogą. Płyn czyli rozczyn, którego do „wstrzykiwania używam, należy do rzędu tych, „jakich od kilku lat na moim oddziale obejmującym 150 chorych dziennie z najlepszym skutkiem „do opatrywania ran używam. Jest to mojem przekonaniem opartem na długoletniem doświadczeniu, że używanie rozczynów do opatrywania ran „*(Wundwässer)* brodawkowanie owrzodzałych części ułatwia, ropienie zmniejsza, zrośnięcie płatów „skóry i brzegów z dnem przyspiesza i na rodzaj „blizny korzystny wpływ wywiera. Rozczyny o „których mowa są następujące:

a) Chlorowodan morfinowy *(Morphii mur, gr. quatuor, Aquae destill. dr. duas.)*

b) Mleczanka kamfory (*Camph. tritac dr. unam. Mucil. gummi arab. dr. duas, Aquae font. unc. quatuor*).

c) Potaż żrący. — Nadmanganian potasowy.

d) Siarkan miedziowy — Podchloran wapniowy. (Po 1—2—5 ziarn na jednę uncyą wody przekropl.)

e) *Aqua creosoti* lub *vinum chalybeatum.*

„Wykonanie tego sposobu jest następujące:

„Do jamy bolączki dojrzałej wbija się znanym „sposobem igłę albo raczej $1\frac{1}{2}$ milim. grubą cewkę (nieco od zwykłych grubszéj) strzykawki „Pravaza; po ostrożném wydobyciu tejże, lekkim „uciskim wygniata się większa część nagromadzonej ropy, i wstrzykuje zapomocą strzykawki Prav. „w tępą kankę uzbrojonej którybądź z wyż podanych rozczynów. Uskuteczniwszy to zaleca się „przez niejaki czas okłady lodem, wypuszczanie „ropy z następnemi okładami lodowemi kilka razy dnia powtarzać wypada. Nie konieczną jest „rzeczą, aby chory w łóżku pozostawał. Najbardziej używanym rozczynem jest: morfinowy po „8—10 kropli, z początku codziennie później co „2 lub 3 dzień, inne rozczyny po 20 kropel 2—3 „razy dziennie.“

Kończąc rozprawę radzi Wertheim we wszystkich przypadkach dymienic, skoro chełbotanie jest jawne, jakotéż bolaków sciekowych zastosowanie tego sposobu, gdyż w przypadku niepowodzenia się co rzadko się zdarza, przecięcie bolączki zawsze jeszcze uskutecznioném być może. Przytoczę niektóre przypadki, a własne spostrzeżenia, jakie przy zastosowaniu tego sposobu leczenia poczynić mi się zdarzyło podam w dotyczących miejscach w nawiasie.

Przyp. 1. Szprynca Merkowa 35 lat licząca z Brzeska przyjęta dnia 25 kwietnia t. r. do szpitala. Przed przybyciem do szpitala chorowała przez 8 tygodni na cierpienie połogowe, prawdopodobnie zapalenie otrzewny omacicznej. Chora w wysokim stopniu wychudła, powłoki powszechne suche, ziemisto żółtawej barwy, tętno przyspieszone. W okolicy lewej pachwiny bolączka przedzielona więzem Pouparta na odcinek górny wielkości pięści i na dolny mniejszy, podługowaty; lewa odnoga dólna tak w stawie kolanowym jak i biodrowym mocno stulona, każde poruszenie odnogi czynne niepodobne, ruchy ciała, głębsze oddychanie lub kaszel wielki wywołują ból w lewej dólnej części, brzucha. Chora też nieruchoma leży na wznaki w okolicy kości krzyżowej znaczna odleżyna. Postanowiłem w sposób wyżej podany ropę z jamy wypuścić, i wbiwszy w miejsce gdzie skóra najcieńszą mi się wydawała trójganiec wywiadowy (ani igły ani też kolca strzykawki); czekałem po wyjęciu kolca z pochewki aż ropa wznacznej ilości odpłynęła. (Przy użyciu tróigrańca ugniatanie, chociaż mierne jest zbyteczne.) Wstrzykiwałem 10 kropel rozczynu morfiny (strzykawka Anela wystarcza) i zaleciłem okłady lodem. Ulga była znaczna, boleści zupełnie ustały, chora choć nie w zupełności odwodziła odnogę dolną, a co najpożądańszem było, przy niejakiej pomocy na bok lewy się odwrócić mogła. Wieczorem tego

*) Streszczone z sprawozdania autora w Bericht der k. k. Krankenanstalt Rudolf Stiftung in Wien vom Jahre 1868. Wien 1869, str. 202.

samego dnia powtórne wstrzykiwanie 10 kropel morfiny, na odleżynę mleczankę kamforową. Do 29 kwietnia cała prawie treść jamy górnej odpłynęła, w miejscu dawniejszej wypukłości małe wklęśnienie, jamka dolna pod więzem Pouparta się znajdująca niezmieniona, w dowód że bolączka dolna samoistnie powstała i nie ma żadnej łączności z górną. Leczenie jak górnej.

Dnia 1 maja. Z jamy górnej sączy się nieznaczna ilość płynu podobnego raczej do surowicy, aniżeli do ropy, barwa skóry prawidłowa, tylko w miejscu nakłucia nieco zaczerwieniona, barwa skóry dolnego odcinka ciemno-czerwona, otwórek z nakłucia powstały powiększa się, dochodzi wielkości groszku. (Powłoki powszechne bolączki dólnej w czasie przedsięwzięcia nakłucia były za cienkie, i w takich razach sposób Listera raczej, niżeli Wertheima zastosować wypada).

Dnia 8 bolączka górna zupełnie zagojona, brak blizny, nawet trudno gołem okiem punkt nakłucia rozpoznać; na dolnej zabliźnienie pomyślnie postępuje.

Dnia 13 maja. Zupełne zagojenie, pod więzem Pouparta blizna długości 1/4 cala i do 2 linij szeroka.

(Dok. n.)

O księgach zejścia czyli wykazach zmarłych.

Studium statystyczno-lekarskie

napisał
Dr Bolesław **Lutostański**,
Sekr. kom. stat. lek. i hygieny w Krakowie.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 41.)

W Szwajcaryi, w niektórych zwłaszcza kantonach, oglądanie zwłok odbywa się w sposób bardzo prosty i dobry.

Świadectwo skonu wydaje sam lekarz wspólnie z oglądaczem zwłok według wzoru następującego:

„Podpisani wskutek naocznego zbadania z całą pewnością mogą zaświadczyć, iż N. N. (imie, nazwisko, stan i zatrudnienie) zamieszkały w . . . lat . . . liczący w skutek . . . zmarł niewątpliwie dnia . . . miesiąca . . . i roku . . . "
Podpis lekarza Podpis oglądacza zwłok

Lekarze wydają takie świadectwa skonu na białym papierze we wszystkich przypadkach śmierci, z wyjątkiem niedonoszonych dzieci i nieżywourodzonych w pierwszych siedmiu miesiącach ciąży, w których to razach akuszerki wydają świadectwa skonu na papierze niebieskim podług wzoru:

„Podpisana zaświadcza niniejszem stosownie do istniejących przepisów, iż dnia . . . urodziło się dziecię nieżywe płci . . . niedonoszone przynajmniej o dwa miesiące wcześniejsze od prawidłowego kresu ciąży, z ojca . . . z matki . . . .
Działo się w . . . dnia . . miesiąca . . . r. .
podpis akuszerki.

Świadectwa skonu po okazaniu ich w urzędzie parafialnym przesyłane bywają właściwym urzędnikom lekarskim, którym służą za materyał do układania statystyki śmiertelności, Księgi zaś zejścia prowadzone przez urzędników stanu cywilnego w Szwajcaryi zgoła nie obejmują szczegółów statystyczno-lekarskich.

Przedstawiwszy sposób prowadzenia ksiąg zejścia w rozmaitych krajach europejskich przejdziemy teraz do wykazów zmarłych czyli metryk skonów w Austryi a w szczególności w Galicyi.

W Cesarstwie Austryackiem instytucya oglądania zwłok zaprowadzoną została dekretem nadwornym z d. 1 sierpnia 1766 i z d. 30 marca 1770 r. [1]), w Galicyi zaś rozporządzeniem gubernialnem z d. 21 lutego 1785 r. [2]). Oglądanie zwłok w kraju naszym ostatecznie zostało urządzone rozporządzeniami gubernialnemi z d. 3 listopada 1806. L. 45.584; z d. 17 września 1822 L. 28098 i wreszcie z d. 31 lipca 1855 L. 40858 [3]). Za podstawę dla wszystkich późniejszych rozporządzeń, a mianowicie dla ostatniego rozporządzenia z d. 28 grudnia 1855 [4]), służy akt z r.

[1]) Macher Handb. d. k. oest. Sanitäts-Gesetze u, Verordnungen 1. Bd. 1853. st. 84 i 131. [2]) Piller's Gesetzsammlung Seidl Oeffentliche Sanitätspflege f. Wundärtzte des Konigr Galizien u. Lodomerien Lemberg 1843. str. 96. [3]) Zbiór ustaw prowinc. dla Galicyi z r. 1822 l. 114 str. 430 i z r. 1835 l. 158 st. 548. Kasparek, Zbiór ustaw administracyjnych zesz. VIII i IX str. Kraków 1867. [4]) Dz. pr. kraj. odd. Krak. II N. 1, z r. 1856.

1822, obejmujący szczegółową instrukcyą dla oglądaczy zwłok. Wedlug tej instrukcyi do dziś obowiązującej oglądacze zwłok spisują kartki oględzin obejmujące:

Imie i nazwisko zmarłego.
Wiek
Religia
Numer domu
Chorobę jako przyczynę śmierci
Godzinę skonu
Czas w którym zmarły pochowany być winien.
Rok, miesiąc, dzień i godzina oglądania trupa.
Podpis oglądacza.

Szczegóły w kartkach tych zawarte, zwłaszcza rodzaj choroby, oglądacze zwłok podają na zasadzie zaświadczeń lekarskich czyli świadectw skonu przez lekarzy i chirurgów wydawanych.

Każdy oglądacz obowiązany jest prowadzić dokładny protokół oglądanych zmarłych z rubrykami powyżej wspomnianemi, przyczem rzecz dziwna protokół ma obejmować szczegóły nie zawarte w kartkach jakoto: stan i zatrudnienie zmarłego, trwanie choroby, wypadki otwarcia zwłok patologicznego lub sądowo lekarskiego.

Kartki oględzin wraz z świadectwami lekarskiemi oglądacze zwłok przesyłają zwierzchnościom gminnym, które zatrzymują u siebie zaświadczenie lekarzy lub chirurgów, z kartek zaś oględzin spisują protokół, z którego co miesiąc układają wykazy zmarłych, w celu przesłania ich władzy powiatowej. Rzeczone wykazy układają się według wzoru [1])

Wykaz

osób zmarłych wyznania chrześciańskiego i mojżeszowego w mieście . . . wsi . . .
w miesiącu . . .

Liczba bieżąca	Nr domu	zmarłego				Przyczyna śmierci	Dzień i godzina			Nazwa i trwanie choroby	Czy był leczony?	Uwagi
		Imie i nazwisko	Wyznanie	Wiek	Stan i zatrudnienie		skonu	oglądania zwłok	pogrzebu			

Kartki oględzin podpisane przez zwierzchność gminną składane bywają następnie u miejscowego proboszcza, a u żydów do przełożonego gminy lub bractwa pogrzebowego, poczem dopiero pogrzebanie może być zarządzonem.

Na zasadzie takich kartek prowadzą się księgi zejścia czyli metryki zmarłych przez księży w urzędach parafialnych. Księgi rzeczone obejmują następujące przedziały [2]).

1) Rok, miesiąc i dzień skonu i pogrzebu.
2) Numer domu w którym zmarły skonał nie zaś tego, gdzie przemieszkiwał. Nazwa miejsca, gminy i powiatu.
3) Imie i nazwisko, zatrudnienie osoby zmarłej przynależność do gminy. U dzieci imie i nazwisko i stan rodziców. U kobiet i wdów imie i nazwisko żyjącego i zmarłego męża.
4) Stan wolny lub żonaty, zamężna.
5) Wyznanie — katolickie — niekatolickie —
6) Płeć — mężka — żeńska.
7) Wiek — Lat, miesięcy, dni.
8) Miejsce pogrzebania.

---

[1]) Seidl. l. c. str. 99.

[2]) Prof. Helfert. Anleitung zum geistlichen Geschäftstyle nach den gemeinen u. den oesterreich. Kirchenrechte. Prag 1856 str. 238. Tablica str. 437.

9) Choroba lub rodzaj śmierci. Nr kartki oględzin. W przypadkach śmierci nagłej lub gwałtownej wypadek śledztwa sądowego.

10) Nazwisko księdza eksportującego.

11) Czy zmarły był opatrzony śś: Sakramentami.

Wiarogodny odpis księgi zejścia proboszczowie corocznie składają do konsystorza.

Z tych metryk zmarłych układają proboszczowie wykazy śmiertelności czyli tablice śmiertelności, według formularzy zatwierdzonych rozporządzeniem ministeryalnem z d. 6 marca 1851 L. 4072, które to formularze corocznie d. 20 listopada przesyłają do urzędów powiatowych lub magistratów. Tablice te obejmują śmiertelność dzieci z wyłączeniem nieżywourodzonych, śmiertelność według wieku, śmiertelność według rodzajów śmierci. [1]).

U nas zwłaszcza na prowincyi księgi zejścia są prowadzone w języku łacińskim podług wzoru [2]).

Liber mortuorum.

Dies mortis	Nr. Domus	Nomen mortui	Religio		Sexus		Dies vitae	Morbus et Qualitas mortis
1870			Catholica	Aut alia	Masc.	Feminin.		
Mensis								

Sepelivi N. N. Parochus
aut
Sepultus ab obstetrice die . . . mensis . . .

(C. d. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Rzut oka na urządzenia szpitalne w niektórych krajach Europy. Napisał Dr Zygmunt Dobieszewski, Redaktor „Kliniki", Naczelny lekarz szpitala na Pradze, Członek Towarzystwa lekarskiego warszawskiego, wileńskiego i krakowskiego. Warszawa, w Drukarni Czerwińskiego i Spółki, ulica św. Krzyska, Nr. 1325, 1870, str. 94 w 8-ce.

Tytuł powyższéj książki niejednego zapewne czytelnika w błąd wprowadzi: albowiem gdy się spodziewa w niej znaleść opis urządzeń hygienicznych *(Einrichtungen)* szpitalów, treść główną téjże stanowi porównanie zarządu szpitalnego we Francyi, w królestwie Polskiém (respect. w Rosyi) i w Galicyi, tudzież wyprowadzić się ztąd dające wnioski co do pożądanéj poprawy zarządu szpitalów w Galicyi.

Zaczyna aut. od historyi szpitalów (str. 1—70). Część ta, jakkolwiek najobszerniejsza, bo $^7/_9$ całego dzieła wynosząca, pozostawia nie mało do życzenia, tak pod względem dokładności, jakotéż i z tego powodu, że przedmiot jest w niéj niejednostajnie obrobiony, t. j. raz zbyt obszernie, to znowu stosunkowo zbyt zwięźle. I tak blizko 10 stron poświęcono dziejom szpitalów u Hebrajczyków, Egipcyan, Greków i Rzymian (str. 2—11), a raczej dowodzeniu, że u tych narodów jeszcze właściwie nie było szpitalów. Za to epoka daleko ważniejsza, od Chrystusa do rewolucyi francuskiej, nierównie pobieżniej jest obrobioną na 8 stronach (11—19). — Potém idzie ustęp o Stowarzyszeniu Sióstr Miłosierdzia, założoném w r. 1633 we Francyi przez św. Wincentego à Paulo, tudzież obszerne wyjątki z „Przepisów dla Sióstr Miłosierdzia." (str. 20—22 i w przypiskach str. 22—26). — Następuje dalej historya szpitalów w Polsce od r. 1244 do 1826 (str. 24—32 a raczej tylko 27—32), nader pobieżna i niedo-

[1]) Zob. Helfert l. c. str. 452—459.

[2]) Teologia pasterska wydana na korzyść seminaryum Archidyecezyi lwowskiej, T. 2, Zeszyt 2, Tablica, Lwów 1844.

kładna, do której wiele materyałów gotowych znalazłby aut. w „Dziejach dobroczynności“ wileńskich [1]), w „Przeglądzie lekarskim“ z r. 1867 [2]), w dodatkach do „Gazety lekarskiej“ [3]), w pismach Głębockiego [4]), Zieleniewskiego [5]) itd.—Z kolei idzie obraz dzisiejszego zarządu szpitali we Francyi (str. 33—40) w którym aut. wylicza skład głównej Rady Nadzorczej, przyczém zbyteczne podobno oddaje pochwały kosztownej administracyi szpitalnej francuskiej, z lekka zbywając zarzut, że lekarz w tamtejszych szpitalach zbyt podrzędne zajmuje stanowisko (nie wolno mu np. sądzić „ani o dobroci, ani o sposobie rozdziału pożywienia“, str. 37); dalej słusznie chwali urządzenie tak zw. internatu i externatu, dające sposobność wielu młodym lekarzom do kształcenia się w szpitalach; wspomina o opiece nad chorymi, powierzonej zgromadzeniom religijnym i opisuje sposób przyjmowania chorych zastosowany do potrzeb Paryża, t. j. za pośrednictwem t. zw. Biura środkowego *(Bureau central de l'assistance publique)*. — Poświęciwszy następnie kilkanaście wierszy zarządom szpitalnym niemieckim i stronnicę rosyjskim (str. 41), autor wraca do dziejów szpitali w Polsce i dosłownie przedrukowuje (str. 43—70) znaczną część ustawy szpitalnej królestwa Polsk. z r. 1842 *) a nareszcie wspomina o zmianie, która zaszła w r. 1867 w tych stosunkach wskutek zniesienia zarządu Inspektora służby zdrowia (str. 71).

Wyjąwszy str. 33—41, gdzie jest przedstawiony stan obecny zarządu szpitalnego we Francyi (tudzież w Niemczech i w Rosyi), mieliśmy dotychczas tylko dzieje administracyi szpitalnej. Teraz następuje skreślenie stanu obecnego administracyi szpitalnej w Królestwie Polskiém i w Galicyi, tudzież wyprowadzone ztąd wnioski. Najprzód więc streszcza aut. nową organizacyą szpitali i zakładów dobroczynnych zaprowadzoną w królestwie Polskiém od dnia 1 (13) Października r. b., która niweluje ten zarząd z administracyą tejże gałęzi obowiązującą w całém Cesarstwie (str. 72—74); po bliższe szczegóły odsyła aut. do „Kliniki“ z m. sierpnia rb.— Dalej idzie obraz obecnego zarządu szpitalnego w Galicyi (str. 74—77), z którego najprzód dowiadujemy się, że w łonie Wydziału krajowego istnieje „osobna sekcya dla spraw lekarskich“ — (str. 74). Uwydatniwszy znaczną władzę, jaką rozporządza w szpitalach galicyjskich dyrektor, aut. wspomina o szpitalu ogólnym lwowskim (str. 75—76), w którym wytyka, że służba lekarska jest szczupła i że chorzy pozostawieni są prawie na łaskę i niełaskę posługaczy. Potém w kilkunastu wierszach skreśla zarząd szpitalu św. Ducha w Krakowie, chwaląc tegoż porządek i czystość (str. 76 i 77). Następnie wraca się aut. do Lwowa, aby wspomnieć o ulepszeniach zaprowadzonych przez Wydział krajowy w tamtejszym szpitalu głównym, a mianowicie o wprowadzeniu Sióstr Miłosierdzia do tegoż (str. 77). Zanim rozstrzygnie pytanie: kto ma słuszność czy stronnicy Sióstr Miłosierdzia, czy ich przeciwnicy? — aut. zwraca uwagę na trojakie zadanie szpitalu w społeczeństwie i zastanawia się, w jaki sposób należałoby urządzić administracyą tegoż, ażeby odpowiedziała temu trojakiemu celowi. — Najprzód szpital ma być szkołą dla lekarzy. Dla osiągnięcia tego celu radzi aut. ograniczyć czas służby szpitalnéj do lat 15 lub 20, zaprowadzić posady lekarzy asystentów (t. j. rodzaj externatu) z konkursami; żąda, aby wszyscy lekarze szpitalni byli płatni i żeby dotychczasowe płace podwyższono; wreszcie, aby na jednego lekarza nie przypadało więcej niż 40 chorych (str. 87—80); na to wszystko zupełnie się piszemy. — Powtóre szpital ma zadanie społeczno-moralne, t. j. powinien choremu dostarczyć troskliwej opieki. Tu aut., opierając się na własném doświadczeniu, porównywa opiekę nad chorymi pełnioną przez t. zw. *Siostry Służebne* (stowarzyszenie religijne istniejące w Poznańskiem), *Siostry Miłosierdzia, Siostry Felicyanki* i *osoby świeckie* a przychodzi do tego ostatecznego wniosku, że najmniej stosownemi do pielęgnowania chorych wydały mu się osoby świeckie, (str. 83), „Siostry Miłosierdzia zaś i im podobne stowarzyszenia są jedyne, którym w opiekę chorych oddawać można.“ (str. 84). Przytém słusznie aut. nadmienia, że wszędzie, gdzie tylko Siostry Miłosierdzia występowały jako administratorki, jako rządzące, tam wpływ ich był szkodliwym dla instytucyi, albowiem „oprócz niedołęztwa w administracyi, widzimy w nich często despotyzm, nietolerancyą i ascetyzm“. (Str. 86). Ale nawet z tém zastrzeżeniem, ażeby *Siostry* zajmowały się tylko pielęgnowaniem chorych uważamy powyższe zdanie aut., że „Siostry Miłos. i tym podobne stowarzyszenia są jedyne, którym w opiekę chorych oddawać można“ — za zbyt bezwzględne. Byleby tylko dozorcyniom chorych przeznaczyć przyzwoite wynagrodzenie, nie wątpimy, że znajdą się i między osobami

---

[1]) Dzieie dobroczynności kraiowey i zagraniczney. Wilno 1820—1824. 4.

[2]) St. Janikowski. Notatki do dziejów szpitalów i zakładów dobrocz. w Polsce; str. 5 i nastp. — J. Rolle: Zakłady dobrocz. i szpitale w dawnem województwie Podolskiem; str. 131 i nastp.

[3]) Jul. Bartoszewicz: Historya szpitalu Dziec. Jezus w Warszawie itd.

[4]) J. T. Głębocki: Zakłady ku ulżeniu cierpieniom bliźnich obecnie w Krakowie istniejące, z krótką wzmianką o dawniejszych, a dziś nie istniejących Instytucyach tego rodzaju, Kraków 1852.

[5]) M. Zieleniewski: Przyczynek do Historyi Akuszeryi w Polsce. 1857.

*) Zob. Urządzenia dotyczące Zakładów dobroczynnych. (Warszawa) 1842. w 8-ce, str. XXIV, 336 i nieliczb. 12.

świeckiemi takie, które potrafią pełnić te obowiązki równie dobrze, jak stowarzyszenia religijne, a może czasami i lepiej, jeżeli postaramy się także o stosowne ich kształcenie i nauczanie: boć oczywistą jest rzeczą, że samo miłosierdzie nie zastąpi wiadomości z hygieny szpitalnej, a pod tym względem kto wie, czy Siostrom Miłosierdzia nie stanie na przeszkodzie ustęp 5. Rozdziału I „Przepisów dla Sióstr Miłos.“, które aut. przytacza, a w którym czytamy, że „Siostry Miłos. powinny unikać światowej uczoności.“ (str. 23, w przypisku). Zresztą ze świeckiemi dozorczyniami jest ta wielka korzyść, że pełnią także dyżury nocne na salach szpitalnych; gdy tymczasem w szpitalach naszych Siostry Miłosierdzia przez połowę doby (t. j. w nocy) zamknięte są w swych celach. — Po trzecie pod względem ekonomicznym oświadcza się aut. przeciwko leczeniu bezpłatnemu, popiera zaś myśl zawięzywania stowarzyszeń ubezpieczania się od choroby (str. 88—89). — Na zakończenie zastanawia się aut. nad stosunkiem lekarza naczelnego do lekarzy ordynujących w szpitalu i do władzy zwierzchniej (str. 90—94), przyczém za wielki krok na drodze postępu w Królestwie Polskiem uważa utworzenie posady Inspektora szpitali — i radzi na ten wzór postąpić w Galicyi, zaprowadzając posadę Inspektora lub Dyrektora szpitali, któryby czuwał tak nad szpitalami lwowskiemi, jak prowincyonalnemi, tudzież Rady głównej nadzorczej szpitalów z siedliskiem we Lwowie.

Jeżeli w pierwszéj części (historycznej) niniejszego dziełka zwróciło naszą uwagę niejednostajne obrobienie przedmiotu, to w drugiéj uderza nas brak systematu i uporządkowania, o czém łatwo się przekonać, przejrzawszy powyższe streszczenie rozprawy; prócz tego stan obecny zarządu szpitali w Galicyi wydaje nam się bardzo niedokładnie skreślonym, a jednakże krytyka tego zarządu była, jak się zdaje, jedném z głównych zadań rozprawy. — W szczegółach, oprócz uwag, któreśmy uczynili co do ważnego pytania o pielęgnowaniu chorych przez osoby świeckie lub przez stowarzyszenia duchowne, nie widzimy korzyści z zaprowadzenia posady Inspektora szpitali, zwłaszcza, że doświadczenie 31 letnie królestwa Polskiego z posadą podobną Inspektora służby zdrowia nie przemawia za tą reformą dla Galicyi. Napróżno też szukamy w tej rozprawie odpowiedzi na niektóre ważne pytania w zarządzie szpitalnym: I tak np. nie wiemy dokładnie, jak się aut. zapatruje na stosunek władzy ekonomicznej do lekarskiej w szpitalu: czy jedna ma być drugiej podwładną?— a w takim razie która?—czy też mają być równorzędne? — Nie wiemy, dalej, jak się aut. zapatruje na posługę felczerską; — nie podaje nam wreszcie aut. żadnego sposobu, ażeby choć cokolwiek poprawić klasę posługaczy i posługaczek szpitalnych, bez których przecież obejść się nie podobna, a poprawa w tym względzie jest potrzebna.

Korekta nader niedokładna nie mile razi czytającego to dziełko, a nawet utrudnia czytanie tegoż; trzeba bowiem dobrego namysłu, ażeby poznać, że *Euckufapowi* (str. 6) znaczy Eskulapowi, albo że zamiast *pismarjusza* (str. 76 i 77) należy czytać prymaryusza, t. j. lekarza oddziału.

St. J.

Wyciągi z pism lekarskich.

Binz: Leczenie gnilicy (septikaemia) chininą.

Co do tego przedmiotu udziela prof. Binz następujące rady lekarzom wojskowym.

1. Leczenie gnilicy urazowej chininą powinno się zaczynać w samym początku cierpienia. Dokładna uwaga na wejrzenie rany dwukrotne codzień mierzenie ciepłoty ciała itd. posłużą do wczesnego wskazania leku. W przypadkach wątpliwych można zacząć dawać lek sposobem zapobiegawczym; szkody to nie sprawi.

Podawać chininę należy jeszcze przez kilka dni po tym czasie, gdy można mniemać, że jad gnilny już jest całkiem zniweczony.

3. W wielkich zranieniach małe dawki na nic się nie przydadzą; mniej niż 2 grm. na dzień nic nie pomoże. W pojedynczych dniach i w ciężkich przypadkach dawać trzeba do 4 grm. dziennie.

4. Siarkan chininy zwykły w proszku do tego z wodą studzienną do popicia — jest szkodliwym, łatwo bowiem nadweręża trawienie. Najlepiej jest używać wodochloranu, jako łatwo rozpuszczalnego. W braku tegoż rozpuścić należy siarkan w wodzie przekroplonej lub deszczowej przez dodanie kilku kropel ks. wodochlorowego.

5) Jeżeli z jakiejkolwiek przyczyny nie można leku podawać żołądkowi, wtedy użyć trzeba roztworu wodochloranu w enemie; dawka może tu być powiększoną o $\frac{1}{4}$.

6) Skutek chininy bywa najdzielniejszy, jeżeli się poda naraz silną zadawkę w chwili, gdy gorączka sama przez się zmniejsza się, czyli w pierwszych godzinach nocy albo bardzo wczesnym rankiem. Przytém zwracać zawsze należy uwagę na serce, ponieważ wielkie zadawki mogą się łatwo stać niebezpiecznemi przez porażenie przyrządów tegoż ruchowych. Równocześnie zadawane środki pobudzające, szczególnie wino i kamfora, popierają działanie przeciwgnilne chininy, a zapobiegają jej działaniu trującemu.

7. Szczególnie zważać na to należy, ażeby domięszanej mniej skutecznej cinchoniny było jak najmniej, tudzież aby nie było innych podrabiań.

(*Allg. militärärztl. Ztg. Nr. 38*).

J. St.

Rozmaitości.

Kroniczka wojenna.

(Ciąg dalszy.)

Doniesienia ostatnie z Paryża stwierdzają energią kobiet, które chcą brać udział w lazaretach, jako opiekunki rannych i chorych. (Ind. bel.)

W Metzu znajduje się od 15 do 30 tysięcy chorych i rannych żołnierzy. Niektore listy piszą o dyssenteryi; zdaje się jednak, że między wojskiem żadnéj niema choroby epidemicznej. Prócz 47miu szpitali w mieście, jeszcze jeden jest w wagonach drogi żelaznej w miejscu zwanem Przedmoście (Devant le Pont). (C. d. n.)

St. J.

Przytułek dla opuszczających szpital otwartym został w Warszawie d. 9 paźdz. r. b. przy ulicy Ogrodowej w domu bezpiętrowym. Zakład ten jak donosi „Klinika“ składa się z 4 dość obszernych izb i przedpokoju. Dwie z nich przeznaczone są dla osób potrzebujących przytułku. Zawierają 29 tapczanów, schludnie urządzonych i przyzwoicie pościelą zasłanych, w drugich dwóch izbach mieści się biuro i kuchnia. W pierwszem jest biblioteka dla użytku pomieszczonych tam osób.

Jego Exc. minister spraw wewnętrznych mianował profesora dr. Ferdynanda Skibińskiego, prymaryusza dr. Bazylego Wolana, lekarza miejskiegodra Łazarza Plohna i praktycznego lek. dr. Henryka Atlassa zwyczajnymi członkami krajowej rady sanitarnej dla księstwa bukowińskiego.

Ogłoszenie konkursu.

L. 742. Na mocy upoważnienia Wysokiego Wydziału krajowego we Lwowie z dnia 2go lipca b. r. do l. 8217 Dyrekcya szpitali ogłasza konkurs na posadę adjunkta w szpitalu św. Łazarza w oddziale chorób zewnętrznych z płacą roczną 400 zł. i dodatkiem 80 zł. w. a. na pomieszkanie.

Ubiegający się o tę posadę winni wnieść podania do 31 grudnia 1870 do Dyrekcyi szpitalu św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie bezpośrednio, lub jeżeli już obecnie pozostają w służbie publicznéj przez swoję władzę przełożoną, i w tych podaniach wykazać:

1. Wiek, stan i miejsce urodzenia;
2. Uzyskany stopień Doktora medycyny i chirurgii na jednym z uniwersytetów monarchii austryacko - węgierskiéj i znajomości języków krajowych, oraz
3. Czyli z którymi urzędnikami krajowymi są spokrewnieni lub spowinowaceni i w jakim stopniu.

Posada powyższa udzieloną będzie stosownie do istniejących przepisów na czas dwóch lat, licząc od dnia złożonéj przysięgi.

Dyrekcya szpitału św. Łazarza i św. Ducha.

Kraków, dnia 20 liztopada 1870. *G. lw.*

Zapiski bibliograficzne.

Essai sur les moyens de transport et de sécours en général aux blessés et malades en temps de guerre. Par le dr. G. F. von Donnimmelen La Haye 1870. Z 22 tablicami i 23 figurami w tekście.

Dzieło to uwieńczone zostało przez komisyą sędziów wystawy stowarzyszenia krzyża czerwonego w Hadze. Autor podaje w niém dokladny opis, objaśniony rysunkami, przyrządów służących do przewozu rannych i chorych, środków niezbędnych przy udzielaniu pierwszéj pomocy na polu bitwy, apteczek i kuchen ambulansowych, wreszcie opisuje pomoc chirurgiczną i wszystkie urządzenia (np. łóżka, szpitale) niezbędne do pielęgnowania chorych i rannych. Następnie dr. Donimelen krytycznie roztrząsa ustrój służby zdrowia i urządzenia sanitarne armii rozmaitych krajów europejskich. Książka ta zaleca się nietylko dla lekarzy wojskowych ale i dla cywilnych, którzy po wprowadzeniu u nas w życie obrony krajowej mogą być wezwani do służby lekarsko-wojskowej w razie wojny. Zresztą być może, że i u nas zawiąże się stowarzyszenie pomocy dla rannych i chorych na zasadach wyrażonych w konwencyi genewskiej.

v. Oppolzer Vorlesungen über specielle Pathologie und Therapie bearbeitet und herausgegeben von Dr. Ritter von Stofella 1. Bd. complet Erlangen 1870 4 Th. 2 sgr.

Dzieło znakomitego profesora wiedeńskiego niezbędne dla lekarza praktycznego.

Knebusch. Die wichtigsten Regeln der allgemeinen und speciellen Receptirkunde für Aerzte. Erlangen 1870.

Mała książeczka obejmująca najważniejsze prawidła przepisywania leków w praktyce prywatnej według dzisiejszego stanu umiejętności lekarskiej i farmacyi ułożono i zastosowane do wagi grammowej dziesiętną zwanej. Dla naszych lekarzy atoli nie przydatna, gdyż nie znajdujemy w niej tablic zamiany wagi lekarskiej austryackiej na grammową; pod tym względem ustąpić musi miejsca dość praktycznemu dziełku prof. Bernatzika w Wiedniu: *Die Receptur in dem von der Pharmacopoë neu eingeführten metrischen Gewichtssystem* Wien 1869. Po wprowadzeniu w użycie wagi grammowej nauka o przepisywaniu leków uległa znacznej zmianie. Chcącym się bliżej rozpoznać z dzisiejszym jej stanem poleca się dziełko Strumpfa: *Die Lehre von der Arzneiverordnung nach den neusten Bestimmungen mit Darlegung der Grammen und Unzen-Berechnung Berlin 1867*, jak również świeżo wyszła książka z druku pod napisem:

Handbuch der allgemeinen und speciellen Arzneiverordnungslehre mit besonderer Berücksichtigung der neuesten Arzneimittel und der neuesten Pharmacopoeen von Dr. Waldenburg u. Dr. Simon 7. Auflage der Arzneiverordnungslehre von Posner u. Simon Berlin 1870 5. Th.

Die Schlund Diphtherie von Dr. A. Wertheimber München 1870. Dobra monografia błonicy swoistej czyli nagminnej, w której lekarz praktyczny znajdzie zestawienie najnowszych poszukiwań w dziedzinie ajtiologii, patologii i terapii błonicy. *B. L.*

Ner 48. 26 Listopada 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Rydla, Skobla i Doktorów Lutostanskiego i Oettingera.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Spostrzeżenia szpitalne

podał

Med. i chir. Dr **Schützer**, lekarz szpitala Izraelitów w Tarnowie. [1])

(Dokończenie).

Przyp. 2. Jakób Haas, z Ropczyc rodem, 71 lat lecz silnéj budowy ciała, cierpiąc zapalenie gośćcowe sustawu kolanowego lewego dnia 3 Maja b. r. do szpitala przyjęty został. Dnia 16 M. żalił się chory na ból w prawej przedniéj stronie klatki piersiowej, w okolicy brodawki sutkowéj. Części miękkie téj okolicy nabrzękłe, barwa skóry czerwona, ciepłota podwyższona. Leczenie przeciwzapalne.

Dnia 6 Czerwca. Bolączka wielkości główki noworodka, chełbotanie jawne. Przekłucie trójgrańcem, na wylocie pochewki nieco gęstej ropy, po wydobyciu tejże krew szczera z nakłuwiska się sączy. Po kilku minutach sączenie krwi ustało, przez otworek utworzony trójgrańcem cienkim, nawet zgłębnik dostać się do jamy nie zdołał. Zaleciłem przyparki z siemienia lnianego.

(Przyznając trafność wskazówkom, podanym przez szanownego autora rozprawy, nie zgadzam się atoli na radę, aby, skoro tylko chełbotanie się objawi, do rękoczynu przystąpiono, pomimo grubości (?) ściany, również się waham nakłuwać wobec ścian nader cienkich: w pierwszym bowiem razie częściej kaleczymy chorego, co go niepokoi; cieniutka zaś ścianka jamy za mało ma odporności, aby ropa, przeciskająca się z trudnością wązkim kanalikiem jej nie przezwyciężyła).

Dnia 10 Czerwca przekłucie z równie ujemnym wypadkiem, dla uśmierzenia atoli bólu, przez pochewkę trójgrańca wstrzyknąłem 25 kropel roztczynu morf. licząc na to, że w pochewce samej do 15 kropel zostanie. Przyparki.

Dnia 14 po nakłuciu i wydobyciu kolca, do 1/2 uncyi ropy przez pochewkę trójgrańca się wysączyło, i pomimo że bolączka od pierwszego nakłucia znacznie się powiększyła, do dnia 3 lipca zupełne zagojenie nastąpiło.

D. 6 Lipca chory ze szpitala uwolniony został.

Przyp. 3. Ropień nadotrzewnowy *(Abscessus epiperitonealis)*. L. Schönboch 5cio letni czerstwo wyglądający chłopczyk, z niewiadomych przyczyn dostał boleści w okolicy prawego nadbiodrza, w górnej jego części. Badanie najściślejsze u je

mny daje wypadek. Przypuszczono: zapalenie około kątnicy.

Dnia 13 Lipca w szóstym tygodniu niemocy nieco na wewnątrz od kolca górnego biodrowego prawego znacznie rozpostarte zaczerwienienie skóry, wydatność części miękkich w formie odcinka kuli o dość wielkiej średnicy. Chełbotanie wyraźne. Części miękkie nad ropniem, o ile dotykaniem rozpoznać można, wyrównywają grubości ściany brzusznéj. Czas trwania cierpienia, kształt bolączki, grubość powłoki przemawiały za tém, że mamy przed sobą zapalenie tkanki łączącéj otrzewnę ze ścianą brzuszną. Silne boleści towarzyszące temu cierpieniu i siedziba bolączki przemawiały za wcześniejszem wypuszczeniem ropy. Nie zamierzywszy żadnego płynu wstrzykiwać do jamy, po nakluciu trójgrańcem starałem się za pomocą strzykawki ile można było ropy z jamy wypompować. Po kilkakrotném wprowadzeniu narzędzia wydobyłem nieco nad drachmę ropy gęstéj czystéj, nie cuchnącej, poczem wsunąłem przez pochewkę trojgrańca zwykłą strunę, tak że po wydobyciu tamtej struna w przewodzie została. Wieczorem tegoż dnia z przyczyny gwałtowniejszych jeszcze boleści oddaliłem strunę i wypuściłem z $^1/_2$ uncyi ropy, a za pomocą pompki jeszcze uncyją.

Dnia 14 Lipca przewód zagładzony zupełnie; przystąpiłem więc do przecięcia ściany brzusznéj, cięcie skórne wynosiło $1^1/_2$ cala, otwór wewnętrzny na zgłębniku rowkowanym do $^3/_4$ cala rozszerzyłem, ilość ropy 6—8 uncyi, krwawienie nieznaczne, opatrunek Listera z opuszczeniem kwasu korbol. Prawidłowy przebieg téj bolączki po dwakroć znacznym krwotokiem z głębi jamy przerwany został. Do zupełnego zabliźnienia upłynęło 38 dni czasu.

Przyp. 4. Zapalenie tkanki łącznéj podskórnej całego przedudzia lewego u Sary Stiglitzownéj 12 lat mającej z Dąbrowy. Dnia 2 Września przekłucie po zewnętrznéj stronie 2 cale nad kostką, odpływ ropy posoczystéj znaczny, wstrzykiwanie rozczynu morf. zimne okłady. Dnia 3. ropa ciągle się sączy, objętość odnogi widocznie się zmniejsza. Wstrzykiwanie mleczanki kamfor. Dnia 4 otworek z nakłucia powstały powiększa się. Dnia 5go (przy tem samem leczeniu stosowaném dwa razy dnia) otwór wielkości soczewicy, na przedniéj powierzchni odnogi w samym prawie środku samodzielne przedarcie się ropy; rana powstała do $^1/_2$ cala długa, do dwóch linii szeroka, jajowata, przedłużenie rany na zgłębniku, opatrunek Listera. Dnia 16 Października stan ciągle ten sam, ropa do posoki podobna. Zaleciłem kąpiołkę nożną dość głęboką, żrącą, pół drachmy potażu żrącego na jednę kąpiołkę. Dnia 25 zupełne wyleczenie.

Dymienice. Z 19 przypadków po największéj części z pomyślnym wypadkiem w ten sposób leczonych przytoczę.

5. Przypad. II. Dr. 42 lat liczący przyjęty dnia 13 Lutego. Na napletku wrzody miękkie, gruczoły pachwinowe po jednéj i drugiéj stronie obrzmiałe, obolałe, po prawej stronie obrzęk zdaje się już w ropienie przechodzić. Leczenie: nastój jodyny. Dnia 22 dymienicę po prawéj stronie wielkości jaja kurzego wyraźnie chełbocącą celem wypuszczenia ropy zwykłym sposobem nacięto, do jamy powstałej włożono skubankę i zalecono przyparki. Dnia 23 opatrunek Listera. Po lewéj stronie zastosowano opaskę ugniatającą. Dnia 27. Brzegi rany ciętéj jak ząbkowane, cieńsze i bardziéj odstające niż w dniach poprzednich. Rozczyn siarkanu miedziowego na ranę. Do 11 Marca w miejscu jamy dawniejszéj rana płytka o brzegach ząbkowanych, o powierzchni niegładkiéj, cienkim żółtawym płynem pokrytéj. Wielkość rany ciągle się powiększa, najbardziéj ku górze i ku dołowi, w tę stronę już sięga 19 Marca o $^1/_2$ cala poniżéj więzu Pouparta, powierzchnia cała wynosi do 6 cali kwadr. Dymienicę po lewej stronie 5 Marca trójgrańcem nakłuto, wypuszczono do pół uncyi ropy i wstrzykiwano rozczyn morfin. Okłady zimne lodem. Dnia 11 Marca otworek z nakłucia powstały, dotąd ledwo gołém okiem dostrzedz się dający, wielkości główki od szpilki, wstrzykiwano rozczyn kamf. Dnia 24 dymienica po lewej stronie zupełnie wyleczona, na prawéj stan ten sam. Zalecono wcierania szaruchy. Po ósmém wcieraniu rana zdaje się zmniejszać. 8 Maja; po prawéj stronie rana wielkości cwancygiera o brzegach przylegających, czysta. Chory na własne żądanie szpital opuszcza.

KRÓTKI POGLĄD
na reformy zarządu szpitali w Ces. Rosyjskiém i Królestwie Polskiém.

skreślił
Dr Antoni Munkiewicz.
z Rosławia w Gub. smoleńskiéj.

Przed pięcią laty w Rossyi, a obecnie w królestwie polskiém wprowadzone zostały nowe reformy w zarządzie szpitali; zamierzywszy w niniejszym artykule zastanowić się nad ich znaczeniem, uważamy za rzecz stósowną poznajomić czytelnika także i z dawnym ustrojem wzmiankowanego zarządu, w obu krajach.

Do wprowadzenia ustawy ziemiańskiej t. j. do, 1865 roku, główny zarząd zakładów dobroczynnych i szpitali, czyli tak zwanéj opieki publicznéj należał w Rossyi do Ministerstwa spraw wewnętrznych. Podwładne temu ministerstwu Rady opiekuńcze gubernialne (*Prikazy obszczestwiennawo prizrienia*), zawiadywały opieką publiczną nad chorymi ubogimi w każdej gubernii.

Rada opiekuńcza gubernialna składała się: 1) z prezydującego w niéj gubernatora; 2) stałego członka mianowanego przez rząd i 3) z trzech ławników, czyli deputatów od każdego stanu, (szlacheckiego, kupieckiego i włościańskiego) wybieranych na 6 lat.

Z wyjątkiem kilku szpitali w stolicach, wszystkie inne, tak w miastach powiatowych, jak i gubernialnych na równi z zakładami dobroczynnemi, zostawały pod zarządem Rad opiekuńczych; dla bliższego zaś zawiadywania sprawami szpitali, przy każdym z nich ustanowione były Rady szpitalne.

W każdem mieście gubernialném w Rossyi istnieje szpital, zwany szpitalem przy zakładach dobroczynnych na 100—200 łóżek. Radę tego szpitalu składali: 1) prezydujący w niej marszałek gubernialny szlachty, 2) dowódzca miejscowego garnizonu; 3) stały członek Rady opiekuńczéj; 4) inspektor gubernialny lekarski; 5) starszy lekarz szpitala i 6) prezydent miasta (golowa).

Radę szpitalną zawiadującą szpitalem miejskim w każdém mieście powiatowem (na 5—50 łóżek) składali: 1) prezydujący w niej marszałek powiatowy szlachty; 2) dowódzca miejscowego garnizonu; 3) naczelnik policyi; 4) lekarz szpitala; 5) prezydent miasta.

Dla nadzoru co do czystości, porządku i wygód chorych, ustanowieni byli jeszcze opiekunowie szpitali; takich opiekunów dla szpitali gubernialnych naznaczał gubernator, a dla szpitali w miastach powiatowych Rada szpitalna, której znowu nominacyą zatwierdzała Rada opiekuńcza gubernialna. Przy jednym szpitalu mogło być najwięcej dwóch opiekunów i liczba ich, w razach wyjątkowych, mogła być powiększoną tylko za dozwoleniem Ministra spraw wewnętrznych w większych szpitalach. Opiekunowie wybierani byli z pomiędzy szlachty, urzędników i zamożniejszych kupców, ofiarujących oprócz swych usług, pewną jeszcze sumę na szpital lub dobroczynne zakłady w ogóle. W Radzie szpitalnéj opiekunowie mieli tylko głos doradczy. Nagrodą za kilkoletnią służbę opiekunów, były rangi, mundury, ordery, medale itd.

Gospodarstwem szpitalnem, pod nadzorem Rady zawiadywał nadzorca, nominowany przez Radę opiekuńczą. Do lekarzy szpitalnych należała wyłącznie pomoc lekarska. W szpitalach gubernialnych do pomocy głównemu lekarzowi dodani byli pomocnicy czyli ordynatorowie; w szpitalach miast powiatowych, nie było oddzielnych dla tych szpitali lekarzy; leczenie bowiem w nich chorych było obowiązkiem lekarzy miejskich, a gdzie tych nie było, obowiązkiem lekarzy powiatowych; za co tak jedni jak drudzy, osobnego wynagrodzenia nie otrzymywali. Płaca głównego lekarza w szpitalach gubernialnych wynosiła najwięcéj 500 r. s. a ordynatorów do 200 r. s. Członkowie rad szpitalnych i opiekunowie pełnili swe obowiązki bezpłatnie.

Szpitale w dobrach prywatnych, wolne były od kontroli rządowéj, a w dobrach rządowych, zostawały pod nadzorem Ministerstwa dóbr państwa. Szpitali gminnych właściwie w Rossyi nie było.

Tak szpitale gubernialne, jak i w miastach powiatowych podlegały i po dziś dzień podlegają pod względem policyjno lekarskim, dozorowi gubernialnych inspektorów lekarskich, którzy przynajmniéj raz do roku obowiązani są zwidzić ta-

kowe i o rewizyi swej zdawać sprawę Departamentowi lekarskiemu przy Ministerstwie spraw wewnętrznych. W stolicach nadzór nad szpitalami pod względem policyjno-lekarskim włożony jest na Inspektora szpitali.

Z wprowadzeniem ustawy ziemiańskiéj, zniesione zostały Rady opiekuńcze, równie jak i Rady szpitalne, a szpitale oddano pod zarząd ziemiaństwa, któremu téż powierzono w ogole opiekę nad zdrowiem publiczném, wyjąwszy w sprawach policyjno-lekarskich, nad któremi jak dawniéj — czuwa rząd, za pośrednictwem swych urzędników lekarskich. Zarządowi i opiece ziemiaństwa w Rosyi powierzono prowincyonalne gospodarstwo krajowe i wszystko, co z niém w blizkim zostaje związku, a nie stanowi jednolitéj sprawy państwa. W reprezentacyi ziemiańskiéj wszystkie prawie stany wedle podatku ziemiańskiego równy mają udział. Sejmom ziemiańskim gubernialnym powierzone są sprawy ziemiańskie tyczące się całéj gubernii, a powiatowym — tyczące się powiatu.

Posłowie ziemiańscy do sejmów, czyli zjazdów ziemiańskich powiatowych, wybierani są na trzy lata, i na takąż liczbę lat wybierają z pomiędzy siebie posłów na sejmy gubernialne. Główném zadaniem rocznego zjazdu posłów ziemiańskich jest ustanowienie budżetu dla powiatu i gubernii. Władza wykonawcza dla spraw ziemiańskich powierzoną jest — w guberni Uprawie czyli Zarządowi ziemiańskiemu gubernialnemu, a w powiecie zarządowi ziemiańskiemu powiatowemu. Prezes zarządu równie jak członkowie, w liczbie 2—3ch, wybierani są z pomiędzy posłów, przez sejmy na lat 3 i są płatni od ziemiaństwa.

Szpitale w miastach gubernialnych zostają pod zarządem Uprawy ziemiańskiej gubernialnéj, a w miastach powiatowych pod zarządem Uprawy powiatowej. Budżet wydatków na szpital rok rocznie ustanawiają sejmy ziemiańskie, a administracyą szpitalu zawiaduje zwykle jeden z członków uprawy, przy pomocy nadzorcy szpitalnego. Do lekarzy szpitalnych należy tylko pomoc lekarska i wogóle nadzór sanitarny; lekarze ci liczą się do służby rządowéj, pobierają wynagrodzenie od ziemiaństwa, i o ruchu chorych w szpitalu składają sprawozdanie władzy lekarskiéj gubernialnéj. Nadzór szpitali pod względem policyjno-lekarskim jak dawniéj należy do inspektorów lekarskich gubernialnych.

Zastanowiwszy się nad dawnym ustrojem zarządu szpitali, widzimy, że takowe uważane były za zakłady dobroczynne, nad któremi zarząd powierzony był władzom rządowym, zależnym od jednej centralnej władzy w państwie tj. od Ministerstwa spraw wewnętrznych. Rady opiekuńcze i rady szpitalne, złożone były prawie wyłącznie z urzędników, których inicyatywa w zarządzie szpitali z powodu zależności zupełnéj od władzy centralnéj była bardzo ograniczoną. Jakkolwiek w skład rad wchodzili lekarze szpitalni, to jednakże głos ich był zbyt słabym, aby zniweczyć obojętne, bierne i rutyną biurokratyczną przejęte zachowanie się tych rad.

Historya szpitali przy dawnym ustroju ich zarządu smutny nam obraz przedstawia. Gdzie dobroczynność prywatna nie wywołała jakich takich ulepszeń w szpitalu, tam ich zarząd rad wywołać nie potrafił. Odmawiano funduszów na ulepszenia, których wymagała hygiena szpitalna, na potrzebne dla należytego leczenia przyrządy i narzędzia; nie umiano znaleźć środków dla odpowiedniego wynagrodzenia pracy lekarzy szpitalnych, aby tym sposobem na te miejsca powołać ludzi zdolnych; ale przez nieudolność lub obojętność dla saméj sprawy, patrzano przez szpary, jak nadzorcy szpitalni przez nadużycia różnego rodzaju, z krzywdą chorych, wzbogacali swe kieszenie.

Przy nowym ustroju zarządu szpitalnego w Rosyi, pod opieką ziemiańską, szpital nie przedstawia się już zakładem dobroczynnym, ale jest tem czém być powinien: instytucyą społeczną, niezbędną do ekonomiczno-społecznego dobrobytu państwa. Troska o zarząd téj instytucyi, tak ściśle związanéj z gospodarstwem krajowem, najwłaściwiéj téż powierzoną jest samorządowi ziemiańskiemu. Hamujące postęp rozwoju instytucyi szpitalnéj: siła centralizacyi i rutyna biurokratyczna, w nowym ustroju zupełnie usunięte zostały, i lekarzom szpitalnym łatwiéj téż dobić się ulepszeń wymaganych przez naukę od organów samorządu: uprawy lub sejmu ziemiańskiego niż w kancelaryi dawnych rad. Inspek-

cyja szpitali, powierzona urzędnikom lekarskim ma to dobre za sobą, że i władza lekarska w państwie, przez należyte przedstawienia, może wpłynąć na ziemiaństwo i podbudzić je, w razie potrzeby do utrzymania instytucyi szpitalnéj w kwitnącym stanie. (C. d. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Rocznik towarzystwa lekarzy galicyjskich na rok 1869, z trzema tablicami litografowanemi. Lwów. Nakładem tow. lek. gal. 1870. w 8ce str. 120. Spis rzeczy i tablica spostrzeżeń meteorologicznych w Lisku.

Drugi snopek roczny złożyło towarzystwo lekarzów galicyjskich do plonów krajowego piśmiennictwa lekarskiego. Skromny w swych rozmiarach i celach objawia on wyraźne usiłowanie umiejętnego wedle możności zużytkowania tych środków i zasobów, któremi młode towarzystwo rozporządza. O téj zabiegliwości świadczą nietylko sprawozdania z posiedzeń, ale i ogłoszone w roczniku rozprawy.

Tomik ten uwydatniający kolej swego pojawienia się dodanym napisem: „Rok drugi“, wedle swego przeznaczenia dzieli się na 2 główne części, z których pierwsza krótsza obejmująca str. 24 poświęcona jest sprawozdaniom z czynności i w ogóle z całego ruchu towarzystwa w ciągu r. 1869, część zaś druga rozprawom i spostrzeżeniom naukowym, po których następują zapiski dotyczące się bibliografii lekarskiéj polskiéj, nekrologia zawierająca krótkie wspomnienia pośmiertne o 2ch zmarłych w ciągu roku spółtowarzyszach, a zamyka rzecz tablica spostrzeżeń meteorologicznych zebranych w Lisku przez Dra Ignacego Mamczyńskiego.

Już z pierwszéj części nabrać można przekonania o powolnym wprawdzie, lecz oczéwistym wzroście sił i ruchu stowarzyszonego grona lekarskiego: posiedzeń naukowych odbyło się 11, brało w nich udział w przecięciu członków 22ch, przyczyniających się głosami swojemi do ożywienia rozpraw; fundusz żelazny zwiększył się do wysokości 2200 zła., a biblioteka do 250 tomów. Najjawniejszych zaś dowodów dążności postępowo-naukowéj dostarcza część druga, pracami i spostrzeżeniami lekarskiemi, które naukowym kierunkiem i wyborem środków stoją na wyżynie umiejętności i tchną owém zamiłowaniem przedmiotu, pragnącem zachęcić innych do spółzawodnictwa i torować drogę w kraju najnowszym zdobyczom nauki. Liczbą, rozmiarem i opracowaniem odznaczają się chirurgiczne rozprawy Dra Molendzińskiego, skrzętnością swoją naukową przynoszącego zaszczyt szkole naszéj krakowskiéj. Z powodu téj ich wydatności zastanowimy się nad niemi nieco bliżéj. Pierwsza ma napis: „Przyczynek do laryngoskopii i tracheotomii“; a druga: „Przyczynek do resekcyi stawu barkowego“.

Znając prace dawniejsze Dra Molendzińskiego, wiedzieliśmy z góry, że i w tych rozprawkach udzieli nam Autor najnowszych zdobyczy na polu chirurgiczném, z przyjemnością przystąpiliśmy więc do rozebrania tych pouczających rozpraw.

Na wstępie zaraz pierwszéj rozprawki tj. przyczynku do Laryngoskopii i Tracheotomii autor słuszny czyni zarzut lekarzom praktycznym, że się tak mało zajmują laryngoskopowaniem, które każdy lekarz (zdaniem Ref.) z łatwością i to w krótkim czasie przyswoić sobie potrafi, miejmy z autorem nadzieję, że rozprawka jego, wykazująca doniosłość laryngoskopii pod względem rozpoznawania i leczenia chorób w krtani, zachęci kolegów do uprawiania należytego tak ważnéj gałęzi medycyny.

Podaje autor dalej treściwy pogląd na rozwój histostoryczny badania krtani wziernikiem, opisuje kilka przypadków cierpień krtaniowych, będących przeważnie natury nieżytowej, wyleczonych po dokładném rozpoznaniu wziernikiem, środkami miejscowemi i to w krótkim czasie.

Nieco dłużej zastanawia się autor nad Tracheotomią, którą także krótkim dziejowym zarysem poprzedza. W tymże sprostować winniśmy omyłkę chronologiczną. Na str. 32 albowiem pisze autor: „Równocześnie żył (310 po Chr.) Paweł z Eginy“, odnosząc tę spółczesność do Antyllusa, o którym wspomniał poprzednio. Owóż wiadomo, że Paweł z Ajginy żył przeszło o 3 wieki póżniéj, bo nie w 4tém stuleciu, jak Antyllos, lecz w drugiéj połowie 7go (około r. 660). — Przecięcie tchawicy autor w 9 przypadkach z pomyślnym skutkiem wykonał, a mianowicie 5 razy z powodu obrzmienia wodnistego głośni, 3 razy z powodu zmian kiłowych krtani a raz z powodu nowotworu w głośni. Objawy ścieśnienia znacznego krtani t. j. niebezpieczeństwo uduszenia, a nie obraz wziernikowy, którego niepodobna było otrzymać, jak autor podaje, wskazywały Tracheotomią, badanie zaś wziernikowe po operacyi stwierdziło w tych przypadkach zmiany rozpoznane bez wziernika. Jakkolwiek bystrość i biegłość autora zastąpiły w tych przypadkach badanie wziernikiem, to przecież mocno załujemy, że autor właśnie we wszystkich swoich przypadkach natrafił na takie przeszkody, iż mu niepodobna było przed operacyą otrzymać dokładnego obrazu zmian chorobowych, raz dla tego, że przypadkowa ta trudność mogłaby zmniejszyć znaczenie badania wziernikowego w przypadkach ścieśnienia krtani, a powtóre dla tego, że inaczéj zdaniem naszém, autor byłby sobie postąpił w przypadku 9tym ścieśnienia z powodu nowotworu w krtani, gdyby przed operacyą mógł był stwierdzić wziernikiem obecność jego w głośni.

Nie ograniczyłby się autor zapewne do prostéj Tracheotomii, ale przedłużywszy cięcie ku górze, byłby się starał usunąć nowotwór, któren pomimo zmniejszenia go wypalaczem galwano-kaustycznym, przecież odrósł i śmierć sprowadził we dwa lata po pierwszej operacyi. O tym samym przypadku podaje autor, że „nie można było odkręcić no-„wotworu klészczykami złożonemi według Brunsa, „ponieważ przy najmniejszém dotknięciu się no-„wotworu, nakrywka spadała i więcéj nic nie mo-„żna było zobaczyć“. Musiały (zdaniem Ref.) inne jeszcze być przeszkody, trudności bowiem, jakie sprawia opadanie nakrywki (*Epiglottis*) uchylić przecież można przez utwierdzenie jéj zapomocą nitki przez nią przeprowadzonéj. Nareszcie nasuwa się w tym przypadku pytanie, czyby nie należało było zostawić rurki w krtani przez dłuższy czas, a usunąć ją dopiero, przekonawszy się po kilku miesiącach lub po roku, że się nowotwór w głośni nie powiększa? Jeżeli przypadek ten ostatni nieco surowszéj poddaliśmy krytyce, to uczyniliśmy to z dwóch przyczyn, raz dla tego, że znając autora, wiemy, że chętnie przyjmie uwagi pochodzące od kolegi przychylnego, skoro uzna słuszność tych uwag, tak jak z drugiej strony referent najchętniéj odstąpi od nich, jeżeli autor mylne zapatrywanie się jego wykaże — a powtóre dla tego, że właśnie w tym przypadku wziernik krtaniowy nie przyczynił się do osiągnięcia najświetniejszego wypadku, na jaki przy jego pomocy zdobywa się nowsza chirugia, tj. do usunięcia nowotworu z krtani bez Tracheotomii.

W drugiéj rozprawie opisuje autor resekcyą stawu barkowego, wykonaną na chorym w szpitalu lwowskim, która najpomyślniejszym skutkiem uwieńczoną została. Operacya ta nie tylko ocaliła życie chorego, ale utrzymała mu nadto odnogę, która się do wszystkich niemal czynności zdolną okazała. Opisaniem tego przypadku autor nietylko wzbogacił literaturę resekcyi, ale powiększy niezawodnie liczbę zwolenników téj operacyi, która potrafiła zdobyć sobie w stosunkowo krótkim czasie jedno z najcelniejszych miejsc w chirurgii nowszéj. Operacya wykonaną była ściśle według prawideł sztuki, a leczenie po operacyi było sumienne i troskliwe. Żałujemy jedynie, że w téj drugiéj rozprawce autor nie uwzględnił wcale szkoły warszawskiéj twierdząc, że prócz prof. Dra Bryka w Krakowie nikt w naszym kraju żadnéj resekcyi nie wykonał. Przecież Warszawy nie zalicza do miast obcych?

Dodać nam jeszcze wypada na pochwałę tych prac, iż objaśnione są tablicą wyrażającą graficznie wahania ciepłoty i tętna w przypadku, w którym autor wykonał szczęśliwie resekcyą stawu barkowego, tudzież 2ma innemi tablicami, uzmysłowiającemi opisane przypadki chorób krtaniowych i wyciętą główkę kości barkowéj.

(Dok. nast.)

Korespondencya.

Jassy d. 1 Listopada 1870.

Jak w Multanach Epitropia, tak na Wołoszczyznie szpitalami cywilnemi autonomicznie zarządza Eforia, złożona obecnie z książąt Dymitrego Giki, Gr. C. Kantakuzina i Dra Dawili inspektora naczelnego służby zdrowia wojskowéj, męża wielce zasłużonego pod względem sanitarnym w Rumunii. Eforia wykazuje na r. b. w budżecie sumę prawie 2 milionów franków (1924592 fr. 53 centim.), którą rozporządza na utrzymanie zakładów jéj pieczy powierzonych. Zarządza zaś szpitalami w Bukareszcie się znajdującemi: 1) Szpital główny Kolco o trzech sekcyach. Zatrudnionych jest w tym szpitalu 3 lekarzy głównych a 4 pomocniczych. Zakład prócz tego mieści w sobie prześliczne muzeum anatomiczne, chlubny owoc czteroletniéj pracy naszego ziomka Dra Kopernickiego; laboratorium patologiczno-chemiczne i aptekę centralną szpitali bukareszckich. Do wzorowych szpitali zaliczyć należy położony na przedmieściu pod nazwiskiem Kolentina, w którym zatrudnionych jest 2 lekarzy głównych i 2 pomocniczych.

Dla położnic istnieje w Bukareszcie zakład Maternitacyi, w którym kształcą się także akuszerki, wreszcie jest osobny szpital dla dzieci, wyśmienicie urządzony. W pobliżu zaś Bukaresztu istnieje szpital Panteleimona i szpital Filantropia. W zwyż wzmiankowanych szpitalach razem wziąwszy znajduje się 720 łóżek. Chorzy przyjmują się bezpłatnie i bez względu na narodowość, byle byli chrześcianami.

Krom tego stoją otworem dla 325 sierót dwa zakłady tak nazwane orfelinaty Panteleimono i azyl Heleny. Wreszcie pozostaje szpital obłąkanych Markuca dla 145 chorych. Na prowincyi pozostają pod zarządem Eforyi tylko dwa zakłady, jeden szpital w mieście Plojesztach, drugi w Krajowie. Lekarze i inni urzędnicy we wszystkich tych szpitalach pobierają płacę unormowaną wedle jednéj skali; i tak wszyscy lekarze główni otrzymują 370 franków miesięcznie, lekarze pomocniczy zaś po 222 franki. Żywność dzienna na każdego chorego ocenia się na 40 centymów. Ogółem czynnych jest w tych zakładach 14 lekarzy głównych, 12 pomocniczych, odpowiednia liczba chirurgów i akuszerek — słowem jestto jedna z instytucyi przynoszących Rumunii chlubę i zaszczyt.

Natomiast matactwo lekarskie jest tu jeszcze głęboko zakorzenione. Rumunia w niedalekiéj przeszłości była istną krową dojną, którą *chevaliers d'industrie* z różnych stron świata zbiegli wyzyskiwali. Przed dwudziestu laty nie pytano o dowody, ktokolwiek ogłosił się lekarzem ten i leczył.

stąd jeszcze dziś znajdują się egzemplarze na okaz posługaczy szpitalnych i felczerów, którzy zyskali sławę wielkich a umiejętnych lekarzy i porobili fortuny. Po połączeniu atoli Multan z Wołoszczyzną rząd starał się zapobiédz nadużyciom, lecz popadł w drugą ostateczność. Chcąc wykształcić z krajowców odpowiednią liczbę lekarzy z pośpiechem wziął się do dzieła. Otworzył tak nazwaną szkołę lekarską w Bukareszcie, do któréj przyjmowano chłopców z szkół ludowych lub niższych klas gimnazyalnych. Po przebyciu pewnéj liczby lat, po zbyt powierzchownem zapoznaniu uczni z nauką lekarską, wyzwalano ich na licencyjatów sztuki lekarskiél i puszczano na prowincyą jako chirurgów praktykujących lub téż mieszczono jako lekarzy wojskowych. Przez zawiązanie konwencyi w ostatnich latach z rządem włoskim i francuzkim, wysyłano pewną liczbę tych młodych ludzi za granicę dla dokończenia nauk. Rządy atoli powyższe z występną lekkomyślnością traktując tę sprawę, pozwalały już po 3—6 miesiącach wydawać Rumunom dyplomy doktorskie, bez względu, czy który na to zasłużył lub nie. Tacy dyplomowani nieucy powróciwszy do ojczyzny otrzymywali naturalnie najlepsze posady i najważniejsze okowiązki. Z drugiéj strony rząd stawiał najrozmaitsze przeszkody, aby cudzoziemców lekarzy nie przypuszczać do praktyki, a zostających tu już dawniéj odsunąć całkiem od służby publicznéj. Niestety ten szowinizm wywołał najgorsze skutki. Młodzi lekarze rumuńscy nie mając żadnéj prawie podstawy naukowéj, łatwym sposobem przyszedłszy do zyskownych posad nie poczuwali się wcale do obowiązku, wielkie niedostatki uzupełniać usilną pracą nad sobą, przeciwnie niekształcąc się daléj zapomnieli tę odrobinę, któréj się niegdyś nauczyli w szkole lekarskiéj. Mówię o ogóle, w którym naturalnie są wyjątki i to świetne. Mamy kilku lekarzy krajowców, którzy są zaszczytem dla Rumunii. Na dowód, że w opowiadaniu mém nie ma ani krzty przesady, przytaczam reskrypt ministra spraw wewnętrznych do najwyższéj rady lekarskiéj wydany na dniu 29 września (v. st.) r. b. N. 2010:

Panowie!

Przekonałem się, że młodzieńcy przyjęci do szkoły lekarskiéj w Bukareszcie bez odpowiedniego przygotowania nie ukończywszy nawet szkół gimnazyalnych, po pewnéj liczbie lat i po złożeniu pewnych examinów wcale nieskrupulatnych, otrzymują patenty na licencyatów medycyny. Wielu z tych tak nazwanych licencyatów medycznych, jak się przekonywam, pełnią rozmaite obowiązki publiczne, inni zaś dla dokończenia nauk lekarskich udają się na różne wszechnice zagraniczne. Atoli z wielkim żalem dowiaduję się, że właśnie ci pobywszy nader krótko za granicą, wracają po kilku miesiącach napowrót do Rumunii z dyplomami doktorskiemi, które im wydano z wielką łatwością, ponieważ dla państw na Wschodzie ci, którymby nie pozwoliły państwa Zachodu praktykować u siebie — uważani są za doskonałych i dla tego wydawają im się dyplomy doktorskie. Jeżeli te uniwersytety lekkomyślnie wyrządzają krzywdę nauce, która jest jednaką dla całéj ludzkości, rząd nasz popełniłby zbrodnię, gdyby nie jął się zaradczych środków, ażeby nadal życie mieszkańców w czasie słabości na większe nie było narażone niebezpieczeństwo, jak gdyby pozostawione było siłom natury. W tych dniach nawet doszło do méj wiadomości, że zgłosił się do examinów dla otrzymania prawa praktyki w kraju udyplomowany we Włoszech doktór, nieznający wcale języka włoskiego, a któremu uniwersytet pizański wydał dyplom bez trudności, na podstawie wrzekomych nauk lekarskich w Bukareszcie. Tak wielkiemu zgorszeniu jest pora położyć tamę. Rząd zcierpieć nie może, aby tak dalece było zagrożone życie obywateli; nie może zezwolić, ażeby rzeczywista nauka z wysokiego stanowiska, na którém zawsze stać powinna, została ściągniętą w błoto i stała się pośmiewiskiem ludzi. Odwołuję się więc do szanownéj Rady najwyższéj lekarskiéj, złożonéj z ludzi nauki, szczerych przyjaciół ludzkości i dobrych obywateli kraju, aby mi przedłożyli najenergiczniejsze środki w celu zapobieżenia tak wielkiemu zlemu. Chociaż Panowie jesteście więcéj kompetentni w téj sprawie, aniżeli podpisany, zdaje mi się atoli przedewszystkiem potrzebne:

1) aby wiedzieć, które to są wszechnice, które taką łatwością w udzielaniu dyplomów czynią ujmę umiejętności lekarskiéj;

2) czy od udyplomowanych nie możnaby żądać, aby składali dowody tego rodzaju, że mogliby praktykować w krajach, skąd otrzymali dyplom?

Kończąc Panowie, nie potrzebuję Wam zwracać uwagi, że nic nie ma niebezpieczniejszego nad pozory nauki lub powierzchowność, która prowadzi koniecznie do matactwa i partactwa".

podpisany minister: M. Kostaki.

Zdaje mi się, że wymowniejszego świadectwa niepotrzeba. Pan minister Epurjano powziąwszy inicyatywę w téj tak ważnéj sprawie — choćby nie miał innych tytułów, zasłużył się dobrze swéj ojczyznie i godzien pomnika *aere perennius*, bo wytrąca broń z rąk szalonych a patentowanych nieuków i ochrania cały kraj od klęski, któréj ofiar liczba niezliczona. — Dla cudzoziemców-lekarzy postanowił rząd już od siedmiu lat dość ściśle examina i wymaga, aby złożyć dowody ukończonych nauk gimnazyalnych i uniwersyteckich, dla tego lekarze z tego czasu odpowiadają swemu stanowisku i posiadają mimo antypatyi krajowców do obcych, ogólne zaufanie. Niech rząd dla swoich takie same postanowi przepisy, a wtedy całkiem inne będą wypadki.

Dr Łukaszewski

lekarz naczelny w Szpitalu Paszkona

Rozmaitości.

Kroniczka wojenna.

(Ciąg dalszy.)

Naczelny lekarz armii francuzkiej, dr. Larrey, przebywa w oblężonéj twierdzy Montmédy, a Dr Lefort w Metz.

Czytamy w korespondencyi gazety „*Wiener med. Ztg.*" datowanej z Berlina dnia 8 października 1870:

„Jak doskonale były urządzone ambulanse i szpitale wojskowe Francuzów, o tém dokładnie dowiadujemy się ze sprawozdania urzędowego Dra Rottego, lekarza naczelnego 2 dywizyi landwery, który wszedł do Rheims z 11 lazaretem polowym 9 korpusu wojska. Przybywszy do Rheims chciał założyć nowy lazaret; temu sprzeciwiali się z całych sił mieszkańcy, ktorzy już pielęgnowali 2000 Prusaków chorych na dysenteryą. Nic nie pomogły prośby i odwoływania się do ludzkości; Rheims musiało przyjąć nowych chorych, a szukając odpowiedniego na ten cel miejsca, znaleźli Prusacy lokal fabryczny Magana i współki, gdzie się znajdował szpital jeszcze nie używany, przysposobiony przez francuski komitet pomocy z wszelkim komfortem, jak się sprawozdanie wyraża, na 212 łóżek, z którego naturalnie natychmiast Prusacy skorzystali. Tegoż dnia pochowano na cmentarzu 102 trupów. Rzeczone sprawozdanie urzędowe pruskie przyznaje, że środki przygotowane przez francuski komitet pomocy były wzorowe, a wybrane lokale odpowiadały wszelkim wymaganiom zdrowia."

„Courrier du bas Rhin", wychodzący w Strasburgu, a więc dobrze zawiadomiony o tem, co się w tém mieście działo podczas oblężenia, powiada, że w merostwie codzień meldowano 8 do 12 osób cywilnych, które śmiertelne rany otrzymały podczas bombardowania. Ogólna ich liczba 400 do 500 wynosi. Do téj liczby należą mężczyzni i kobiety, niemowlęta i starcy — w ogóle ze stanu uboższego.

Z powodu zerwania komunikacyi z Paryżem, komitet centralny towarzystwa francuzkiej pomocy rannym, przeniósł do Belgii swe biuro, trudniące się zbieraniem wiadomości o rannych, i przesyłaniem listów do ich rodzin.

Szef. c. k. Namiestnictwa nadał posadę dyrektora przy zakładzie kontumacyjnym w Husiatynie Szczepanowi Horodyskiemu c. k. weterynarzowi powiatowemu w Skałacie, przy zakładzie kontumacyjnym w Brodach weterynarzowi Emilianowi Hryniewieckiemu, zaś Karola Klicha, Karola Mira i Leona Bergmana mianował weterynarzami powiatowymi, pierwszego w Brodach, drugiego w Zbarażu, a ostatniego w Husiatynie.

We Lwowie dnia 14 listopada 1870. *G. lw.*

Ogłoszenie konkursu.

Nr. 7363-Pr. W celu obsadzenia posady dyrektora przy zakładzie kontumacyjnym dla bydła rogatego w Podwołoczyskach z płacą roczną 600 zlr. w. a z dodatkiem na pomieszkanie 100 zlr. w. a. i X. klasą dyet, tudzież dwóch posad weterynarzy powiatowych z płacą roczną 600 zlr. w. a. i X. klasą dyet z siedzibą w Krakowic i w Skalacie rozpisuje się konkurs do końca Stycznia 1871, do którego dnia ubiegający się o te posady, podania swoje w drodze przełożonego urzędu do galicyjskiego c. k. Prezydyum Namiestnictwa wnieść mają.

Do tych podań należy dołączyć dyplom weterynarski, tudzież świadectwo co do wieku, stanu, znajomości języków krajowych i dotychczasowéj praktyki.

Kompetenci, nie zostający w służbie publicznéj, mają wnieść swoje podania na ręce dotyczącego p. starosty.

Z Prezydyum c. k. Namiestnictwa.

Lwów, 14 listopada 1870. *G. lw.*

Przegląd bibliograficzny.

Handbuch der Arzeimittellehre von Dr H. Nothnagel. Privatdocent an der Univ. Berlin. 1870 4 Thl. 20 sgr.

Dobry podręcznik dla lekarza praktycznego, w którym autor zarówno uwzględnia część teoretyczną i praktyczną nauki o lekach. Autorowie dzieł farmakologicznych, idąc w ślady Bucheima zaczęli zajmować się w ostatnich czasach wyłącznie działaniem fizyologiczném leków i z tego działania wyprowadzają wskazania lecznicze. Téj jednostronności uniknął nasz autor. Wskazania lecznicze podane w dziele w mowie będącém opierają się na doświadczeniu klinicznem, część zaś traktująca o fizyologiczném działaniu leku zawiera w sobie li tylko rzeczy stwierdzone nie zaś wypadki doświadczeń fizyologicznych jeszcze spornych, lub téż przypuszczenia. Ustępy dzieła o lekach codziennie używanych np. o makowcu, chininie są bardzo szczegółowo opracowane.

Der erste Verband auf dem Schlachtfelde von Prof. Esmarch mit 1 Kupfertafel und 3 Holzschn. 1870 2te Auflage.

Książeczka ozdobnie wydana; obejmuje ona pierwszy opatrunek i zawiązanie ran za pomocą chustki w trójkąt złożonéj. Na dołączonéj takiéj chustce perkalowéj wyrysowane są sposoby opatrywania ran w rozmaitych okolicach ciała. *B. L.*

De la grossesse multiple, par Casimir Lebel, Docteur en médecine de la Faculté de Paris, ancien élève des hôpitaux et de la Clinique d'accouchements, médaille de bronze de l'assistance publique. Paris. Lefrançois libraire-éditeur rue Casimir-Delavigne, 9. — 1869. w 8-ce,str. 76.

W rozprawie téj, poświęconej pamięci ojca (ś. p. dra Ignacego Lebla w Warszawie), a napisanéj pod przewodnictwem dra Depaula, profesora położnictwa w Paryżu, autor rozbiera rzecz o ciąży mnogiéj, opierając się na kazuistyce kliniki położniczéj paryzkiej, jakotéż na doświadczeniu autorów, głównie francuzkich i angielskich i niektórych niemieckich.

Ner 49. 3 Grudnia 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Rydla, Skobla i Doktorów Lutostanskiego i Oettingera.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Maukowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy. Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

KRÓTKI POGLĄD
na reformy zarządu szpitali w Ces. Rosyjskiém i Królestwie Polskiém.

skreślił
Dr Antoni Munkiewicz.
z Rosławia w Gub. smoleńskiéj.

(Ciąg dalszy.)

Nie miejsce tu wyliczać wszystkie te ulepszenia jakie w szpitalach i w ogóle w urządzeniach lekarskich, wprowadziło ziemiaństwo w Rosyi, przez krótki czas swego istnienia; wyliczamy jednak niektóre z nich:

1) W wielu miastach gubernialnych i powiatowych przystąpiono do odnowy gmachów szpitalnych.

2) Dziś w niejednéj gubernii w ciągu roku, ziemiaństwo zakupuje przyrządów i narzędzi więcéj, niż ich zakupywano dawniéj w takimże przeciągu czasu dla wszystkich szpitali w Rosyi.

3) Płacę lekarzy szpitalnych znacznie podwyższono tak, że dziś felczer pobiera więcéj, niż dawniéj ordynator szpitala.

4) Mając na względzie potrzebę należytej opieki sanitarnéj nad włościanami, rozdzielono powiaty na okręgi sanitarne, naznaczając w każdym z nich lekarza ziemiańskiego (z płacą 1000—1500 r. s.) i felczerów. W niektórych okręgach sanitarnych urządzono szpitale ziemiańskie i apteki *).

Według dawnéj ustawy dla szpitali cywilnych w królestwie polskiém: szpitale, tudzież wszelkie zakłady i towarzystwa dobroczynne zostawały pod zwierzchnią władzą komissyi rządowéj spraw wewnętrznych i duchownych. Główny zarząd tych zakładów poruczony był ustanowionéj przy téjże komisyi rządowéj, Radzie głównéj opiekuńczéj, służbą zaś lekarską i policyją lekarską zawiadywał główny inspektor służby zdrowia

Rada główna opiekuńcza składała się z prezesa i członków a) z urzędu zasiadających; b) powołanych przez oddzielne nominacye.

Członkami z urzędu zasiadającymi byli:

1) Główny inspektor służby zdrowia; 2) wszyscy gubernatorowie cywilni; 3) prezydent miasta Warszawy; 4) główny naczelnik biura kontroli i rachunkowości w komissyi rządowéj spraw wewnętrznych i duchownych; 5) pomocnik głównego

*) Zob. Dr Munkiewicz: O opiece lekarskiéj nad włościanami. Klinika T. II. Nr. 20.

inspektora służby zdrowia; 6) radca prawny kom. spr. W. i D.; 7) radca farmaceutyczny rady lekarskiej; 8) jeden z członków towarzystwa dobroczynności przez towarzystwo wybrany; 9) wszyscy prezydujący w radach szczegółowych szpitali i zakładów dobroczynnych warszawskich.

Na innych członków wybierani byli przez radę główną opiekuńczą zasłużeni urzędnicy lub osoby z poświęcenia się dla cierpiącéj ludzkości znane. W liczbie tych członków winni byli być koniecznie:

1) Wyższa osoba duchowna; 2) jeden z prawników; 3) budowniczy.

Członkowie nie zasiadający z urzędu wybierani byli na lat 6, mogli jednak być i nadal potwierdzani. Prezes rady głównéj opiekuńczéj mianowany był przez N. Pana. Tak prezes jak i członkowie téj rady pełnili swe obowiązki bezpłatnie.

Wewnętrzny i bliższy zarząd szpitali należał do rad opiekuńczych szczegółowych. — W miastach gubernialnych lub znaczniejszych, kilka szpitali mogło zostawać pod zarządem jednéj rady. W każdym powiecie czyli obwodzie istniała rada opiekuńcza obwodowa.

Rady opiekuńcze szczegółowe składały się z opiekuna, prezydującego i pewnej liczby członków.

Na prezydującego i członków wybierani byli miejscowi lub okoliczni obywatele i urzędnicy, znani z uczuć i poświęcenia się dla cierpiącéj ludzkości.

Oprócz tego stałymi członkami rad szczegółowych byli:

1) Naczelny lekarz w większych szpitalach, a w mniejszych lekarz szpitalny, tudzież w prowincyonalnych szpitalach, lekarz właściwego obwodu; 2) Przełożeni i przełożone zgromadzeń miłosierdzia w zakładach, przy których się takowe znajdują; nakoniec 3) w radach opiekuńczych obwodowych naczelnicy obwodów.

Z wzmiankowanéj ustawy przytoczymy jeszcze następujące przepisy:

Do lekarzy szpitalnych należała tylko pomoc lekarska, gospodarstwem szpitalném zawiadywał ekonom szpitalny.

Lekarze zasiadający w radach szczegółowych, uwagi swe wnosili na posiedzenie rady, i tylko w nadzwyczajnych wypadkach, dozwolone im było czynić wprost od siebie przedstawienia głównemu inspektorowi służby zdrowia.

Lekarze obwodowi jako członkowie rad szczegółowych wglądali w porządek służby policyjno-lekarskiéj w szpitalu i uwagi swe przedstawiali radzie lub prezydującemu w niej, a w razie, gdyby w téj mierze skutku nie odniosły — głównemu inspektorowi służby zdrowia.

Rady szczegółowe obowiązane były przedstawiać co miesiąc raporty o ruchu chorych i o stanie funduszów szpitalnych gubernatorowi cywilnemu, jako zwierzchnikowi gubernii i członkowi rady głównéj; spełniać jego żądania prawne i zastosowywać się do jego uwag. Wszelkie słuszne uwagi inspektorów gubernialnych i starszych lekarzy obwodowych, przy zwiedzaniu przez nich szpitali, rady szczegółowe obowiązane były przyjąć i wedle możności spełniać.

Zarząd szpitali wedle dawnéj ustawy w Królestwie polskiém, odpowiadał więc temu poglądowi, wedle którego, szpital jest zakładem dobroczynnym, a niej instytucyją sanitarną, ekonomiczno-społeczną. Lubo zwierzchnictwo nad szpitalami i innymi zakładami dobroczynnymi należało do najwyższéj władzy administracyjnéj kraju, nie mniéj przeto zarząd szpitali spoczywał właściwie w ręku rad opiekuńczych szczegółowych. Rady te ze składu swego nie miały cech władz rządowych i biurokratycznych urządzeń, ale raczéj, były to zbiorowe organy dobroczynności. Nie mogło zbywać na dobrych chęciach członkom ofiarującym dobrowolnie swe usługi, i trudno téż było wcisnąć się nadużyciom krzywdę szpitalom przynoszącym. Nie byli bez wpływu na czynności rad i lekarze, boć jednym z pierwszych członków głównéj rady opiekuńczej był inspektor główny służby zdrowia, a w radach obwodowych zasiadało dwóch lekarzy: szpitalny i obwodowy. Lekarze wreszcie, gdy ich uwagi przez rady przyjęte nie były, mogli robić wprost inspektorowi głównemu swe przedstawienia.

Jeżeli rady opiekuńcze zarządzające szpitalami od roku 1840 do 1870 z braku funduszów, lub innych powodów nie przyczyniły się do należytego rozwoju instytucyi szpitalnéj, to w każdym

razie, przez polepszenie stanu wielu szpitali, dobrze zasłużyły się ojczyznie.

(Dok. nast.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Rocznik towarzystwa lekarzy galicyjskich na rok 1869, z trzema tablicami litografowanemi. Lwów. Nakładem tow. ek. gal. 1870. w 8ce str. 120. Spis rzeczy i tablica spostrzeżeń meteorologicznych w Lisku.

(Dokończenie).

Drugim gorliwym pracownikiem w winnicy naukowego lekarstwa, który w poprzednim roczniku najwydatniejsze zajmował miejsce, jest Dr. O. Widmann. Tym razem jest pióra jego rozprawa: „O wstrzykiwaniu leków pod skórę“. Jakkolwiek sam o niéj powiada: „Nie jest to ani ściśle naukowa, ani oryginalna praca i nie chce nią być“ — to przecież poczuwamy się do obowiązku przyznania jéj zasługi, że w sposób dostępny stara się zopoznać lekarzy wykonawczych z tym nowym sposobem stósowania leków, że uwzględniając ich położenie na partykularzu, nie zostawiające im ani dość czasu, ani sposobności do przedzierania się z mozołem przez stosy ksiąg i zawiłych wywodów podaje im w streszczeniu i w jasnym poglądzie ostateczne wypadki badań i sposoby sprawdzone doświadczeniem jako najskuteczniejsze. Jeżelibyśmy jakąś wątpliwość podnieść mieli, to tylko we wstępnych określeniach, które mniejszéj są może wagi, gdyż nie mają znaczenia praktycznego a odnoszą się tylko do tłumaczenia teoretycznego, jak nam się zdaje nie dość ścisłego. I tak autor twierdzi, że lek wstrzyknięty „dostawszy się do tkanki podskórnéj, wywoluje według swéj przyrody.... zboczenia czynnościowe nerwów, albo obwodowych, albo środkowych“.

Czy tylko czynnościowe? czy nie także i w tkaninach? czy tylko nerwów samych? Czy nie także i w innych częściach i narządach? Czy wyrażenie nerwy obwodowe i środkowe nie wydaje się niewłaściwém? bo każdy nerw ma jeden koniec środkowy a drugi obwodowy?

Daléj powiada autor: „po wstrzyknięciu przeto leku pod skórę, mogą powstać: albo ogólne albo miejscowe objawy: pierwsze w razie wstrzyknięcia leku odurzającego? drugie w razie wstrzyknięcia leku nie odurzającego.

Zdaje nam się, ze w tym razie wpływ ogólny i miejscowy niepotrzebnie bo zbyt ogólnie został ograniczony w pierwszym razie warunkiem leku odurzającego, a w drugim leku nieodurzającego. Wszakże na str. 82 sam autor w sprzeczności z temi swojemi słowami podaje: „Wstrzykuje się zarówno środki nieodurzające w takich razach.... gdy wskazaniem jest wywołać skutek ogólny“. Czy nie lepiéjby było opuścić to ograniczenie i powiedzieć poprostu, że mogą powstać pojawy albo ogólne albo miejscowe. Ale jak już rzekliśmy uwagi te nie ujmują rozprawie wartości praktycznéj.

Z kolei przystępujemy do artykułu Dra Mosinga, fizyka m. Lwowa, pod napisem: Pogląd statystyczny na śmiertelność zauważaną we Lwowie w r. 1868. Cokolwiek da się o téj pracy powiedzieć, zawsze zasługuje ona na szczere uznanie lekarzy pojmujących znaczenie statystyki lekarskiéj dla ochrony zdrowia powszechnego.

Autor słusznie uskarża się na niedokładność wykazów doręczanych mu przez urząd spisu umarłych. Na tle tych wykazów, zawierających liczne błędy, autor osnuł swą rozprawę. Jakkolwiek każdy przyzna wraz z autorem, iż świadectwa skonu, czyli kartki pośmiertne, wydawane przez lekarzy wiele pozostawiają do życzenia, to jednak zdaje się nam, że owe kartki pozostające zazwyczaj w urzędzie gminnym o wiele lepszy i wiarogodniejszy dają materyał statystyczno-lekarski, aniżeli spisy zmarłych układane przez urzędników administracyjnych. Że owe świadectwa nie czynią zadość wymaganiom umiejętnego słownictwa i uporządkowania przyczyn śmierci, nie ulega to najmniejszéj wątpliwości. Zastosowawszy do nich atoli przy obliczaniu śmiertelności metodę kartkową, można otrzymać wcale niezły materyał do ułożenia statystyki ogólnéj śmiertelności pewnego miasta, którą sprawdzić można nadto wykazami śmiertelności, układanami przez urzędy parafialne, według formularzy zaleconych przez Wys. Min. Spr. Wewn. rozporządzeniem z d. 6 marca 1851 l. 4072, które, o ile nam wiadomo, nie utraciło w przedlitawii mocy obowięzującéj.

Nie możemy się zgodzić z autorem, iż kartki pośmiertne „nie służą tak dalece dla wiadomości lekarskiéj lub naukowéj lecz dla publiczności nieświadoméj“ (str. 97). Naszem zdaniem te właśnie kartki stanowią jedyną podstawę umiejętnéj statystyki lekarskiéj i we wszystkich krajach europejskich, gdzie stat. lek. porządnie bywa prowadzoną, są żródłem wszelkich obliczeń nekrostatycznych. Zwłaszcza statystyka szczegółowych przyczyn śmierci jedynie z kartek przez lekarzy wydawanych korzystać może i dla tego należy życzyć, aby słownictwo chorób stanowiących najbliższą przyczynę śmierci było jednostajne i ściśle umiejętne, a nie jak autor pragnie „ile możności popularne, a każdemu zrozumiałe“.

Szan. autor słusznie powiada, iż chcąc ocenić śmiertelność pewnego miejsca, trzeba mieć przedewszystkiém dokładną cyfrę ludności. Ponieważ zaś przedostatni spis ludności m. Lwowa uskuteczniono w r. 1857, chcąc przeto ustanowić cyfrę ludności z końcem r. 1867, należało ściśle obliczyć na zasadzie wykazów ruchu ludności, wykazów śmiertelności, układanych przez urzędy parafialne, ile osób przybyło przez narodzenie, a

ile ubyło wskutek śmierci w każdym z ubiegłych lat.

Nader ważnéj statystyki przyczyn śmierci autor dotyka powierzchownie, lubo można ją było dokładniéj ułożyć choćby tylko z wykazów parafialnych, jeżeli już nie z kartek pośmiertnych.

O śmiertelności w szpitalach lwowskich wraz z autorem nic wiele da się powiedzieć. Dopóki Wys. Wydział krajowy w porozumieniu z Namiestnictwem nie ułoży jednostajnych formularzy dla statystyki szpitalnej, dotąd o umiejętnéj statystyce szpitalnéj nie może być u nas mowy.

Dr. M. przechodzi wreszcie do śmiertelności spostrzeganéj w pojedyńczych dzielnicach miasta. Żałujemy, iż brak czasu nie pozwolił autorowi zająć się szczegółowem opisaniem tego ważnego dzieła statystyki lekarskiéj miejscowej (lokalnéj), a upoważnieni niejako własnemi jego słowami, ośmielamy się mieć nadzieję, iż szan. autor skorzysta z bogatego materyału i zajmie się ułożeniem topografii lekarskiéj i opisu statystyczno-lekarskiego, m. Lwowa, aby publiczność nielekarska, zwłaszcza rada miejska wiedziała, gdzie i jakie szkodliwości usunąć należy, aby mieszkańcom m. Lwowa zapewnić zdrowie i życie.

Przy niedokładném zapisywaniu szczegółów pierwotnych przez urzędy parafialne i zwierzchności gminne trudno wymagać od pojawiających się u nas prac statystyczno-lekarskich ścisłości i dokładności, to téż i my poprzestajemy na tych ogólnych uwagach nie wchodząc w szczegółowy rozbiór metody statystycznéj, w ocenienie szczegółów, ani téż wyświetlenie wartości wypadków statystycznych, bo to zaprowadziłoby nas za daleko. Zresztą sam autor przyznaje na wstępie, iż zmuszony był „przesnuć się jakkolwiek przez labirynt, połączywszy i połatawszy co ważniejszém się być zdawało“.

Pomimo wszelkich niedokładności nie pochodzących z winy autorów, praca Dra Mosinga zawiera wiele zajmujących i ważnych wiadomości. Wykazuje ona w mieście Lwowie śmiertelność przerażającą wielkością swej cyfry. Kiedy n. p. w Paryżu w r. 1869 umarło na tysiąc osób żyjących 22,5 osób (Vacher), w Dreznie 26 (Brückmann), w Lipsku 27 (Sonnenkalb), w Carlsruhe 30,5 (Schweig) a w Moguncyi 32 (Helwig), to we Lwowie w r. 1868 według obliczeń sz. autora umarło więcéj niż 35 osób na 1000 żyjących. Cyfry te, jak również niejednostajna śmiertelność w rozmaitych dzielnicach miasta, powinny przemówić do sumienia lwowskiéj rady miejskiéj i przekonać ojców tego miasta o gwałtownéj potrzebie reform sanitarnych, w czém Tow. lek. galicyjskich mogłoby dopomódz przez wypracowanie projektu oczyszczenia i osuszenia miasta Lwowa.

Dra Berthleffa: „Ruch chorych w szpitalu lwowskim powszechnym w r. 1868 i 1869“ i Dra Jasińskiego: „Ruch chorych w szpitalu więziennym lwowskim“ są również szacownemi materyałami do statystyki lekarskiej krajowéj, a Dr. Molendzińskiego: „O budowie szpitali według systemu szałasowego“ jest pożądaném zwróceniem uwagi na niedostatki hygieniczne szpitałów lwowskich i naglącą potrzebę ich usunięcia jak najrychlejszego.

By nie pominąć i strony językowéj rocznika, powiemy krótko, że aczkolwiek widoczne jest usiłowanie wyrażania się polszczyzną czystą i poprawną, to przecież nie rzadko spotyka się w tym względzie rażące usterki gramatyczne i bijące w oczy giermanizmy i tak co do pierwszych przytaczamy dla przykładu, iż częstokroć przy słowie użyć zamiast przypadku drugiego znajdujemy czwarty jak na str. 18 „aby ją (zamiast jéj) użyć można“; na str. 79 „używają Weratryn“ zam. Weratrynu; za to znowu gdzie po słowie czynném, mającem przed sobą przysłówek przeczący winien rzeczownik być w przypadku drugim, tam nader często jest błędnie użyty przypadek 4ty, jak na str. 30 „kilkanaście (zam. kilkunastu) wypadków nie zamieszczam“, lub na str. 34 „gdzie ją (zam. jéj) nie przyjęto“. Z giermanizmów podajemy dla przykładu: na str. 14. wystawianie kartek pośmiertnych zamiast spisywanie lub wydawanie; na str. 42: leczenie jest bardzo pojedyncze zam. proste; na str. 49: „o ile zaś te wszystkie objawy na kiłę sprowadzić można“, zam. do kiły odniesć itd.

Kończąc rzecz nie możemy skromnéj zataić uwagi, że do uwydatnienia ruchu naukowego, objawiającego się pracami praktycznemi w towarzystwie złożonem z lekarzów wykonawczych, a bardziéj jeszcze do rozpostarcia się wpływu jego zbawiennego na koła szersze nadają się bardziéj, jak sądzimy, czasopisma wychodzące w krótszych, np. tygodniowych odstępach czasu, ułatwiają bowiem wymianę wzajemną spostrzeżeń i uwag, dopóki są świeżemi, aniżeli pisma ogłaszające je w przerwach tak długich jak przeciąg czasu całoroczny.—Jakkolwiekbądź życzymy z serca naszym spółtowarzyszom lwowskim, by ich naukowe usiłowania wieńczył skutek coraz świetniejszy.

Wyciągi z pism lekarskich.

Fasbender: Oburęczne uciskanie macicy jako środek przeciw krwotokom porodowym.

Osoba 35 lat mająca w szóstéj swéj ciąży wiele cierpiała dolegliwości żołądkowych, nabrzęknięcia i żylaki części rodnych zewnętrznych i odnóg dolnych, niemniéj okazywała brzuch obwisły a nadto na kilka dni przed porodem pojawiły się krwotoki maciczne. Rozpoznano ciążę bliźniętami. Poród odznaczył się brakiem bólów należytych u

osłabionéj rodzącéj, dla tego podano dawkę sporyszu, a gdy i po tém osłabienie rodzącéj nie ustało, wydobyto dziecko pierwsze, stawiające się pośladkami do porodu, za pomocą ekstrakcyi ręcznéj. Ponieważ potém okazał się krwotok, więc i drugie dziecko, idące nożkami naprzód, wydobyto w ten sam sposób, a to powoli, by macicy nie wypróżnić nagle i nie dać tém samém powodu do dalszych krwotoków. Jednakże po wydobyciu bliźniąt krwotok nie ustał, przeto uciskano zewnętrznie macicę, poczém łożysko wraz z częściami dodatkowemi odeszły, przyczém jednak znów wylała się krew płynna i skrzepła w dość znacznéj ilości. Dalszém zewnętrznem nacieraniem dna zwątlonéj macicy wydobyła się wielka ilość skrzedów, lecz mimo to i poddania dawki sporyszu macica nie twardniała, a krwotok nie ustawał. Natryski z zimnéj wody w połączeniu z octem do pochwy a późniéj do macicy saméj, także nie miały pożądanego skutku. Podano wino czerwone, chora zaś zaczęła ziewać, skarżyć się na skłonność do wonit, szum w uszach, latanie płatków przed oczyma, mocno zbladła i zemdlała. F. wtedy wsunął rękę do jamy macicy, nacierał jéj powierzchnię i układając rękę w pięść, naciskał ku niéj drugą ręką macicę od powłok brzusznych; krew jednak ściekała mimo to po ramieniu pomoc dającego. Tenże wówczas lewą rękę ułożywszy z rozłożonemi na brzuchu choréj palcami poziomo na okolicę przodkową i górną macicy, wsunął rękę prawą do pochwy i wysuwał tylko sklepienie téjże ku górze. Między tak ułożonemi rękami uciskał zwątloną macicę. Krwotok ustał, chora przychodziła powoli do przytomności i mogła wypić nieco wina. Dopiero po uciskaniu macicy w podany właśnie sposób przez pół godziny, uczuł F. jak macica twardnieje, wyjął zatém rękę z pochwy i tylko od zewnątrz jeszcze nacierał; krwotok się więcéj nie powtórzył; położnica obok pożywnéj diety wkrótce z niedokrewności wyszła, a chociaż do czwartego dnia połogu miała odchody bardzo cuchnące, przecież dalszy przebieg połogu nie okazywał więcéj zboczenia. Autor dla podobnych przypadków rozpaczliwych zaleca swój sposób jako dający się wykonać z łatwością, bez przygotowań, bez użycia leków lub przyrządów; przeto uważa go za mniéj niebezpieczny, niż natryski żrących lub ściągających płynów do macicy, a za prostszy od sposobu Brauna tj. użycia w takich razach pęcherza kauczukowego z równoczesném nacieraniem macicy przez powłoki brzuszne.

(Beiträge der Gesellsch. f. Gbtsk. in Berlin. I. Bd. I. Heft).

M—cz.

Sprawozdania z posiedzeń

towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Posiedzenie Oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego

z dnia 19 listopada r. b.

Treść: I. Czyrniański, sprawozdanie z rozprawy nadesłanéj M. Nenckiego: Utlenienie związków aromatycznych w ustroju zwierzęcym. II. Teichmann: Anatomiczne poszukiwania w przedmiocie chłonic krtani.

Przewodniczący prof. Skobel zagaiwszy posiedzenie zawiadomił grono obecne, że komisya redakcyjna „Przeglądu lekarskiego" w miejsce występującego Dra Zieleniewskiego zaprosiła do swego składu Dra Lutostańskiego.

I. Prof. Czyrniański zdał sprawę z nadesłanéj z Berlina rozprawy chemicznéj p. M. Nenckiego mającéj napis: Utlenienie związków aromatycznych w ustroju zwierzęcym. Autor przed zamieszczeniem swéj pracy w czasopiśmie niemieckiém: *Archiv für Physiologie von Reichert und du Bois-Reymond*, składa ją na użytek towarzystwa naukowego i pragnąłby ją widzieć wprzód ogłoszoną drukiem w języku ojczystym. Rozprawa na wstępie zwraca uwagę na 2 stosunki udowodnione dotychczasowemi poszukiwaniami w przedmiocie znaczenia, jakie mają przetwory benzolowe w ustroju zwierzęcym. 1szy: Rdzeń benzolowy pozostaje nietkniętym, chociaż jeden lub więcéj atomów wodu będzie w nim zastąpionych przez grona (grupy) boczne węgiel zawierające; 2gi, wprowadzone do ustroju zwierzęcego lub w nim samym wytworzone aromatyczne kwasy węglowe łączą się z glikokollem. Na tych oparłszy się zasadach założył sobie autor odpowiedzieć na pytanie: które ciała aromatyczne opuszczają ustrój jako kwas hippurowy, które zaś tylko jako istoty tegoż samego składu lubo innych własności albo też wcale niezmienione wydzielanemi bywają? W bliższe szczegóły rozwiązania tego zadania zapuszczać się nie możemy, gdyż są one obcemi zakresowi tego czasopisma, obracając się w granicach właściwéj chemii; wspomnimy tylko, że dalszym celem autora jest przyczynić się do ustalenia praw, które nam nie tylko pozwolą orzec z góry, co się z tym lub owym związkiem chemicznym w ustroju stanie, lecz i do poznania bliższego ustroju samego jako czynnika chemicznego. Po przytoczeniu doświadczeń innych badaczy, opisuje p. N. swoje własne, dokonane w pracowni chemicznéj zakładu anatomicznego berlińskiego naprzód z cymolem, które się nie udały z powodu niedostatecznéj ilości materyału, będącego pod ręką, a potém z saligeniną, która jest alkoholem metylowym fenolu i jest w tym samym stosunku do tegoż, w jakim jest

alkohol benzylowy do benzolu — Tym sposobem zostało potwierdzone, czego przez podobieństwo z góry się spodziewano, iż saligenina utlenia się w ustroju na kwas salicylowy a łącząc się z glikokollem opuszcza ustrój jako kwas salicylurowy. Autor powtórzył także doświadczenia Schultzena i Graebego z dwuzasadowym kwasem ftalowym na psach, a lubo nie doprowadziły jeszcze do pożądanego celu, dowiodły jednak, że takie dwuzasadowe aromatyczne kwasy węglowe pozostają w ciele zwierzęcém nietknięte; jest zaś podobne do prawdy, że i one łączą się z glikokollem. Zebrawszy badania innych i swoje nad przemianami kwasów aromatycznych w ustroju, rozprawa dochodzi do następującego wypadku: 1) Wszystkie istoty aromatyczne zawierające jedno lub więcej gron bocznych, w których skład wchodzi węgiel, zatrzymują rdzeń benzolowy nietknięty w ustroju zwierzęcym. 2) Jeżeli w rdzeniu benzolowym obok grona bocznego zawierającego węgiel, jeszcze jeden H będzie zastąpionym przez Cl. NO_2 lub OH, to tak powstałe kwasy zachowują się jak związek nie podstawiony. 3) Tylko te istoty, które zawierają jedno grono boczne zawierające węgiel, bywają wydzielane z ustroju jako kwas hippurowy; w istotach mających 2 grona boczne zawierające węgiel, jedno z nich tylko doznaje utlenienia na CO — OH, a jeśli się w nich już to grono znajduje, następuje tylko proste połączenie się z glikokollem. — Z powodu nieposledniéj wagi tych wypadków tak pod względem chemicznym jak i fizyologicznym, bierze p. N. jeszcze pod rozbiór twierdzenie przeciwne Meissnera i Sheparda utrzymujących, że kwas bedźwinowy ulega w ciele zwierzęcém utlenieniu i zamienia się na kwas bursztynowy. Usiłuje on okazać mylność tego mniemania i dochodzi w końcu do orzeczenia, że nierozstrzygniętém jest dotychczas pytanie, o ile wytwarzany w ciele zwierzęcém kwas hippurowy, jest w związku z przyswędkową katechiną *(Brenzkatechine)*, jeżeliby badaniom Erdmanna miało się udać, związek ten wykazać, powstawanie kwasu hippurowego byłoby ostatecznie wytłumaczone' a wtedy i znajomość przeobrażeń ciał aromatycznych w ustroju należeć będzie do działów chemii fizyologicznéj najlepiéj zbadanych.

Sprawozdawca starał się wyjaśnić powstawanie połączeń chemicznych, o których jest mowa w rozprawie za pomocą formuł i wzorów przez siebie w wykładzie chemii używanych.

Dr. Warschauer wyraża nadzieję, że chemiczne to poszukiwanie da się zapewne zastosować z korzyścią i do wykonawstwa lekarskiego, zwłaszcza, że w moczówce cukrowéj zalecano kwas bedźwinowy, który w moczu znajdowano zamieniony na kwas hippurowy.

(Dok. nast.)

Korespondencya.

Z nad Rudawy d. 25 Listopada 1870.

Aż miło jeśli człowiek znajdzie charakter co się zowie silny, którego właściciel przekonany o swéj doskonałości, zrzuca maskę pokory i z otwartą przyłbicą daje się poznać zdumionemu światu.

Taką przyjemną dla moich nerwów podnietą, była w Dzienniku polskim (Nr. 323) korespondencya pana U. w przedmiocie jednéj z nagród, które Tow. nauk. przyznało za prace przyrodniczo-lekarskie. Ponieważ idzie tu o nerwy i o prace przyrodniczo lekarskie, sądzę więc, że Wasze pismo będzie najwłaściwszém dla moich wynurzeń. Wynurzenia zaś będą krótkie, jak każdy objaw wezbranego czucia i podziwu.

Otóż słusznie właściciel doskonałości fizycznéj (bo chodzi tu o Fizykę) natarł uszu sprawozdawcy! Sprawozdanie wychwala Fizykę, a przeznacza nagrodę dla Okulistyki, pod błahym pozorem, że gdyby za dzieła dydaktyczne miało do rozdania chociaż 2 nagrody, jedna z nich nie byłaby ominęła p. U.; że jednak Tow. jedną tylko rozporządzać mogło, więc ją przyznało za pracę, która w literaturze naszéj żadnéj jeszcze nie miała poprzedniczki i stanęła na wysokości, z któréj śmiało zagląda w oczy swoim zagranicznym siostrzyczkom. Bajki, bajki łaskawi Panowie! pozór i nic więcéj! Bajki! powiadam i dowodzę jak następuje:

1. Jeżeli uwieńczona okulistyka jest dopiero pierwszą oryginalną w naszém piśmiennictwie, to mogła mieć cierpliwość poczekać na inne; wszak to bardzo jasne. 2do Jeżeli patrzy ona śmiało w oczy zagranicznym siostrzyczkom, to Fizyka p. U. słusznie patrzeć na nie nie chce, bo to berbecie albo safanduły, na które spoglądać nie warto, a rówienniczek nie ma między byłemi, będącemi i być mającemi, jak nas o tém jéj Autor uroczyście zapewnia. 3tio Cóż on winien temu, że kraj nie miał dotąd okulistyki? dosyć on zrobił, gdy jako fizyk wziął się do bibliotekarstwa, a jako bibliotekarz pisze o Fizyce, miałże wystąpić i z Okulistyką? Może to kiedyś nastąpi, ale téż dla tego nie należało się spieszyć z przyznaniem nagrody.

Sprawozdanie rozpisało się szeroko o zasadach w rozdawaniu naukowych nagród, a jednak mojém zdaniem pomija taką, która wszystkie inne zastąpićby mogła. Ja przynajmniéj w prostocie ducha trzymałbym się téj jedynéj, że zapytałbym się samego Autora: co pan dobrodziej sądzisz o własném dziele? a idąc za otrzymaną wskazówką jestem pewny, że nie wywołałbym listu otwartego.

Gdzież tu wreszcie logika: podnosić zalety dzieła, a potém dla jakiegoś tam „ale“ nie przyznawać mu nagrody? To rzecz oczywista, że autor byłby się obszedł bez „ale“, bo przecież nie

chodziło mu o „ale“ tylko o nagrodę. Otóż gdybyście byli nie chwalili dzieła lecz dali pieniądze, byłoby to daleko praktyczniéj, a gdyby i w tym razie Autor widział potrzebę napisania listu, to zaręczam, że list ten przynajmniéj nie byłby otwarty.

Niechże z tych moich uwag korzysta sprawozdawca, komisyja, Towarzystwo i *tutti quanti* w tem interesowani, ja żegnam panów, bo pilno mi do szanownego autora listu otwartego. Co mu powiem, to już do Was nie należy i proszę to uważać za list zapieczętowany.

Otóż Szanowny Autorze! widząc ile Cię kocham i poważam, przyjmij odemnie dwie życzliwe przestrogi: 1) żebyś się nadal w adresie nie mylił; 2) żebyś się chronił kompromitujących Twoją sławę przypisków; 3) żebyś szanowny przyjacielu nie bardzo rozpowiadał o wyśmienitości wprowadzonych przez ciebie teoryj. Poczynam od punktu ostatniego; bo co do tego, wystarczy, gdy ci w sekrecie nadmienię, iż według posłuchu, który doszedł mojéj wiadomości, teoryjom tym wkrótce ma być zaśpiewany wieczny odpoczynek. Nie o to też podobno chodziło komisyi nagrodowéj, która wreszcie nie mogła Cię o to pomówić, żeby one miały być Twoim własnym pomysłem.

Co do 2go; gdy już nie chciałeś pisać o okulistyce, zmiłuj się, daj święty pokój historyi! Wszak od fizyki lub bibliotekarstwa bliżej Ci już do okulistyki niż do historyi, bo przecież każdy fizyk i każdy bibliotekarz przychodzi na świat opatrzony oczyma, które są przedmiotem okulistyki, gdy tymczasem niekoniecznie, żeby się rodzili zaopatrzeni historycznym dyplomem. Jeżeli zaś natura była już tak dla kogo łaskawą, że obdarzyła go prześlicznemi intencyami fizycznemi, to trudno wymagać, żeby zachowując dla niego i intnicye historyczne, wyexpensowała dla jednego wszystkie swoje dary. To dosyć jasne!

Co do mylności adresu, nie chcę Cię zostawić samego; szukając go bowiem po omacku z podniesionem czołem, mógłbyś się na szwank wystawić, a któżby potém „rozświecał widnokrąg wiedzy w narodzie“ i pisał dla Encyklopedyi powszechnéj „wyborowe artykuły“? Lepiéj więc podaj mi rękę, a ja Cię oprowadzę po stacyjach, których nie dostrzegłeś w Sprawozdaniu.

W téj oto pierwszéj, prowadzącéj do nauk przyrodniczych, to pierwsza komora celna, na której każdy strażnik przegląda, waży i ocenia przedmioty odpowiednie swojéj kwalifikacyi. Przełożony komory zbiera materyały, porządkuje, pakuje i oplombowane przesyła do stacyi drugiéj. Tam odejmują plomby, towar przeważają, porównywają z listem frachtowym i wyznaczają komisanta dla zdania sprawy w sądzie ostatecznym. Otóż Panie Dobr. komisant jest tylko komisantem, robi to co mu polecono, starając się, żeby niczego nie uronił, kontent zaś niewymownie, jeśli to, co polecono zgadza się z jego osobistém przekonaniem, a cóż dopiero, gdyby to wypaść miało na pożytek właściciela towaru?

Że tym razem stało się inaczéj, zapewne fatalne to zdarzenie! nie traćmy jednak nadziei, że co się nie stało teraz, to nas nie minie w przyszłości. A wtenczas! — o wtenczas nauczymy my moresu ten niegodziwy Kraków, co to w swéj zarozumiałości, nagrodę najwięcéj skoncentrowaną, bo ujętą w formę 500 zła. zatrzymał dla siebie, dwie zaś tak bezecnie rozwodnione, że zajęły przestrzeń 1000 i 1500 zła. przeznaczył dopiéro dla Warszawy i Lwowa.

Możnaby jeszcze pomyśleć i o pozbyciu się „wiecznego“ Prezesa, bo pańską z tego powodu zgrozę najzupełniéj podzielam; w téj jednak materyi wypadnie bliżéj nam się porozumieć, jedynie bowiem Twoje Panie Dobr. przeniesienie się do Krakowa, mogłoby przeciw tym nieznośnym corocznym recydywom dostarczyć skutecznego lekarstwa, bo wierz mi, że od czasu listu otwartego, wszystkich tu oczy ku Tobie zwrócone.

Warto o tém pomyśleć, choćby już dla tego, że powierzając Tobie stanowisko Prezesa, nieomylność w przyznawaniu nagród mielibyśmy bez soboru należycie zaasekurowaną, a przy processyjach, Okulistyka szłaby zawsze przodem i podkadzała Fizykę, według processyjnéj zasady: *major sequitur minorem.*

Rozmaitości.

Kroniczka wojenna.

(Ciąg dalszy.)

Sekretarz Stanu w Wydziale spraw zagranicznych związku Północno niemieckiego wydał w dniu 27 września okólnik do poselstw północno-niemieckich u obcych dworów, w którym usiłuje zwalić na Francuzów zarzuty o naruszanie konwencyi Genewskiéj, czynione Prusakom w okólnikach księcia Latour d'Auvergne, b. ministra francuzkiego spraw zagranicznych.

Oto najważniejsze ustępy pruskiego okólnika:

Prawda jest, że baron Bussières został aresztowany, i że zajmował się pielęgnowaniem rannych; lecz aresztowanie jego miało miejsce nie pośród ambulansu, i nastąpiło z powodu podejrzenia o jego porozumiewanie się ze strasburgską załogą; dokonaném zaś zostało ze wszelkiemi, stanowisku i zacności téj osoby należnemi względami. Co do trwania aresztu wojskowe jedynie pobudki rozstrzygać o tém mogą. Inne zaś wszystkie twierdzenia obu okólników całkiem zmyślonemi nazwać muszę.

(C. d. n.)

Sprawy lekarskie w wydziale krajowym

w czasie od 15 września do 30 paźdz. r. b.

Na wniosek komisyi szpitalnéj i za porozumieniem się z przełożoną sióstr Miłosierdzia Wydział krajowy uchwalił zawrzeć kontrakt.

Wydział krajowy zatwierdził przedłożony przez komisyę szpitalną projekt urządzenia mieszkania dla Sióstr Miłosierdzia w szpitalu z kosztorysem na 600 złr.

Na zażalenie Rady szpitalnéj Jasielskiéj przeciw tamtejszéj Zwierzchności gminnéj odpowiedział Wydział krajowy:

1) że Rada szpitalna nie może żądać dostarczania sobie aktów, ale że ma prawo wglądania w nie w każdéj chwili;

2) że nikt nie ma prawa usuwać samowolnie członka Rady szpitalnéj przed upływem czasu, na ktory tenże został wybranym.

Wydział krajowy zatwierdził ofertę p Serkowskiego w kwocie 4725 złr. na kupno młyna na Prądniku białym części majątku szpitala św. Łazarza w Krakowie pozbytéj w moc odnośnej uchwały Wys. Sejmu.

Na zapytanie c. k. Namiestnictwa oświadczył Wydział krajowy, że nie ma nic przeciwko systemizowaniu kliniki chorób syfilitycznych i skórnych przy szpitalu św. Ducha w Krakowie pod warunkiem, że z tego powodu fundusz krajowy na żadne nie będzie narażonym wydatki.

Wydział krajowy zamianował Dra Alfreda Obalińskiego lekarzem głównym na oddziale chorób zewnętrznych przy szpitalach krakowskich. *G. Lw.*

Cholera. Wskutek postanowienia komissyi sanitarnéj zniesiono w Petersburgu wszystkie przytułki dla chorych na cholerę, ponieważ epidemia znacznie się zmniejszyła.

„Golos“ donosi, że odebrał wiadomość od niejakiego Antoniego Buchta, lekarza w Tyśmienicy w Galicyi, o wynalezionym przez niego doświadczonym już środku przeciw cholerze. Dowiedziawszy się ów lekarz o grasowaniu téj choroby w Cesarstwie, pozwala się do siebie zgłaszać listownie po receptę bezpłatną, czy téż po sam lek.

Czemuż ów dobroczyńca ludzkości — dodaje rzeczona gazeta, jeżeli ma zamiar bezpłatnie ludziom pomagać, nie ogłosi wprost swego sekretu.

Cholera w gubernii warszawskiéj. Podług źródeł urzędowych cholera w gubernii warszawskiéj po raz pierwszy w tym roku ukazała się w dniu 2 października i od tego dnia aż do 2 listopada włącznie zachorowało osób w ogóle 223, z nich wyzdrowiało 118, umarło 65, pozostaje leczonych 40. Cholera ma największe natężenie w powiecie Kutnowskim, a w części i Gostyńskim, mianowicie w Kuznie zach. 36, wyzdrowiało 13, um. 17, zost. 6; w Żychlinie zach. 84, wyzdr. 48, um. 23, zost. 13; w Dobrzelinie zach. 2, wyzdr. 1, um. 1; w Walentynowie zach. 80, wyzdr. 49, um. 18, zost. 13; w Ochorowie zach. 6, wyzdr. 4, um. 1, zost. 1; w Gostyninie zach. 15, wyzdr. 3, um. 5, zost. 7. O dalszym biegu téj choroby nie omieszkamy zawiadomić czytelników naszych.

Ogłoszenie konkursu.

Na mocy upoważnienia Wysokiego Wydziału krajowego we Lwowie, z dnia 16 listopada 1870 do l. 14,919, Dyrekcya szpitali ogłasza konkurs na posadę **Lekarza ordynującego** w odziale chorób wewnętrznych szpitala św. Łazarza, z roczną płacą 750 złr. w. a.

Ubiegający się o tę posadę winni wnieść podania po dzień 7 stycznia 1871 r. do dyrekcyi szpitali św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie bezpośrednio, lub, jeżeli już obecnie pozostają w służbie publicznéj, przez swoją Władzę przełożoną, i w tych podaniach wykazać:

1. wiek, stan i miejsce urodzenia;
2. uzyskany stopień Dra Medycyny na jednym z Uniwersytetów monarchii austryacko-węgierskiéj i znajomość języków krajowych; oraz
3. czyli i z którymi urzędnikami krajowymi są spokrewnieni lub spowinowaceni i w jakim stopniu.

Nareszcie zwraca się uwagę kandydatów, iż stósownie do §. 14 ustawy służby krajowéj, uchwalonéj przez Wysoki Sejm dnia 23 marca 1866, nowo wstępujący do służby krajowéj urzędnik otrzyma nominacyę na stałą posadę dopiero po upływie roku, i to w tym tylko razie, jeżeli w ciągu téj prowizoryczněj rocznéj służby, wszelkim warunkom służby odpowie.

Dyrekcya szpitali św. Łazarza i św. Ducha.

Kraków d. 26 listopada 1870. (Cz.)

Opróżnione stypendium fundacyi Więcławskiego dla uczniów nauk lekarskich wynoszące rocznie 150 złr., rozpisane jest po dzień 15 grudnia r. b. Ubiegać się mogą uczniowie nauk lekarskich, urodzeni w Galicyi, narodowości polskiéj i obrządku rzymsko-katolickiego. Podania zaopatrzone w metrykę chrztu, świadectwo złożonego popisu dojrzałości i dotychczasowych postępów w nauce lekarskiéj tudzież ubóstwa, wnieść należy do kuratorstwa fundacyi Więcławskiego za pośrednictwem przełożonego Wydziału lekarskiego.

Posada akuszerki w szpitalu św. Łazarza w Krakowie rozpisana jest po dzień 25 grudnia r. b. Płaca roczna wynosi 78 zła. 75 cent., prócz tego pomieszkanie bezpłatne w szpitalu, a na żywność rocznie 180 zła. Podania z wykazem wieku, stanu, miejsca urodzenia, otrzymanego dyplomu na akuszerkę na jednym z uniwersytetów monarchii austr.-węg., języków krajowych, a wedle przypadku i stopnia pokrewieństwa z którymi urzędnikami krajowymi, wnieść należy do dyrekcyi szpitali św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie.

N^er 50. 10 Grudnia 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Rydla, Skobla i Doktorów Lutostanskiego i Oettingera.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego*.
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

KRÓTKI POGLĄD
na reformy zarządu szpitali w Ces. Rosyjskiém i Królestwie Polskiém.

skreślił
Dr Antoni Munkiewicz.
z Rosławia w Gub. smoleńskiéj.

(Dokończenie).

Obowiązujący od roku bieżącego ustrój zarządu szpitali, jest przedewszystkiém wynikiem tych reform w królestwie polskiém, które mają na celu zniesienie władz centralnych kraju i podanie administracyi jego władzom centralnym w Petersburgu.

Pozostawiona na czas jakiś po zniesieniu komisyi spraw wewnętrznych, główna rada opiekuńcza obecnie także zniesioną została. Wszystkie zakłady dobroczynne i szpitale w królestwie polskiém, zostające pod zwierzchnim nadzorem i opieką namiestnika, przechodzą pod władzę ministra spraw wewnętrznych; bliższe zaś zawiadywanie temi zakładami powierzy się nowo uorganizowanym radom opiekuńczym gubernialnym i powiatowym w prowincyi, a w mieście Warszawie radzie opiekuńczéj miejskiéj.

Radę opiekuńczą gubernialną, pod prezydencyą gubernatora, składają w każdéj gubernii członkowie:

1) wicegubernator; 2) kierujący izbą skarbową; 3) prezydujący izbą kontrolną, gdzie takowa się znajduje; 4) naczelnik dyrekcyi szkolnéj; 5) jeden z radców rządu gubernialnego; 6) gubernialny inspektor lekarski; 7) prezydujący w radach opiekuńczych powiatowych naczelnicy powiatów, gdy ci się znajdują w mieście gubernialném z głosem doradczym; 8) opiekunowie szpitalów i innych zakładów dobroczynnych, znajdujących się w mieście gubernialném; 9) członkowie z liczby znanych z dobroczynności, lub specyalnych zdolności szpitalnych (!?) mieszkańców miejscowych i będących w służbie urzędników, wybieranych na lat trzy, w liczbie 4—6 i zatwierdzonych przez namiestnika w królestwie.

Radę powiatową, pod prezydencyą naczelnika powiatu składają:

1) jeden z pomocników naczelnika powiatu, wyznaczony przez gubernatora; 2) lekarz powiatowy; 3) opiekun zakładów dobroczynnych; 4) członkowie wybierani z pomiędzy znanych z dobroczynności lub specyalnych zdolności szpitalnych, mieszkańców miejscowych lub zostających w służbie urzędników, obieranych na trzy lata przez radę

powiatową, w liczbie 2—4 i zatwierdzonych przez gubernatora.

Rada opiekuńcza miasta Warszawy składa się z następujących osób:

1) z gubernatora warszawskiego jako prezesa, i wice-gubernatora; 2) oberpolicmajstra warszawskiego; 3) prezydenta m. Warszawy; 4) naczelnika zakładów dobroczynnych w Warszawie, kierującego czynnościami rady; 5) inspektora lekarskiego szpitali w Warszawie; 6) kierującego warszawską izbą kontrolną; 7) kierującego warszawską izbą skarbową; 8) naczelnika dyrekcyi szkolnej; 9) prezesa (a w razie nieobecności jego wiceprezesa) warszawskiego towarzystwa dobroczynności, w interesach dotyczących się zakładów tego towarzystwa; 10) opiekunów szpitali i innych zakladów dobroczynnych w Warszawie — w interesach powierzonych im zakładów; 11) członków z pomiędzy znanych z dobroczynności lub specyalnych zdolności szpitalnych, mieszkańców miejscowych i będących w służbie urzędników, obieranych przez radę miejską, w liczbie 4—6 i zatwierdzonych przez namiestnika w królestwie.

Jak widzimy lekarze szpitalni nie zasiadają nigdzie w radach, w ustawie powiedzianém tylko jest, że lekarze szpitalni na równi z nadzorcami zakładów dobroczynnych, w razie potrzeby, wzywani będą przez prezesa na posiedzenie rad, z głosem doradczym. Od prezesa zależy także powoływanie do objaśnień obcych osób, od których można spodziewać się pożytecznych wiadomości.

Lekarski inspektor dla szpitali cywilnych w Warszawie, ma główny dozór nad temi zakładami pod względem lekarsko farmaceutycznym, odbywa rewizyje tych zakładów; o stanie ich donosi radzie miejskiéj z własnemi uwagami.

Dla bliższego pilnowania porządku w zakładach dobroczynnych i czuwania nad dobrym ich bytem, rady powiatowe, a w Warszawie i innych miastach gubernialnych, rada miejska Warszawska i rady gubernialne wybierają z pomiędzy osób znanych z dobroczynności, osobnego opiekuna do każdego z tych zakładów. Częścią gospodarczo-administracyjną zarządza w szpitalu osobny nadzorca, w szpitalach zaś, w których liczba chorych nie przewyższa 25, częścią tą zarządza lekarz szpitalny.

Zakłady dobroczynne założone i utrzymywane kosztem wyłącznie osób prywatnych, bez żadnéj pomocy ze strony skarbu lub funduszów miejskich, ulegają także dozorowi miejscowych rad opiekuńczych pod względem lekarsko-policyjnym. Czy prawo to odnosi się i do szpitali prywatnych — w ustawie nie powiedziano.

Zakłady dobroczynne przeznaczone dla mieszkańców należących do gmin wiejskich, zostają pod zawiadywaniem zgromadzeń gminnych. Czy szpitale gminne, gdyby takowe u nas zakładano, także podlegać będą zgromadzeniom gminnym, w Ustawie nie powiedziano.

Nowy ustrój zarządu w królestwie polskiém, jest widocznie ułożony na wzór dawnego ustroju tegoż zarządu w cesarstwie, z niektóremi zmianami. Taż sama jest centralizacyja zarządu w ministerstwie spraw wewnętrznych; toż samo związanie szpitali z innemi zakładami dobroczynnemi w jednę instytucyą. Chociaż skład rad opiekuńczych wedle nowéj ustawy dla królestwa jest liczniejszy niż w dawnych radach opiekuńczych i radach szpitalnych w Cesarstwie; chociaż weń wchodzą członkowie wybieralni z osób znanych z dobroczynności, zawsze przeważającym w nich jest żywioł biurokratyczny, a prezesami rad są naczelnicy administracyi rządowéj kraju. Wpływ lekarzy szpitalnych wedle nowéj ustawy na czynności rad jest doprowadzony do minimum, bo tylko z woli prezesów powołani oni być mogą na posiedzenie rad, i to tylko z głosem doradczym. Rola opiekunów zakładów dobroczynnych jest także nic nieznaczącą, wobec biurokracyjnego ustroju rad.

Ze względów téż, o których nadmieniliśmy wyżéj, zdaje nam się, że nowy ustrój zarządu szpitali w królestwie polskiém nie daje żadnéj rękojmi świetnego rozwoju instytucyi szpitalnéj u nas. Nawet uważając szpitale za zakłady lekarsko-dobroczynne, wahalibyśmy się wróżyć dla nich coś pomyślnego, pod nowym ich zarządem.

Piśmiennictwo lekarskie.

O ratowaniu osób nagłą utratą życia zagrożonych — czytał na zgromadzeniu oddziału Wadowickiego towarzystwa pedagogicznego w Suchy dnia 23. października 1869 roku Dr. Gawlik. Wadowice. Drukarnia i litografia Franciszka Foltyna, 1870. (w 12—ce, str. 45). Cena 15 centow.

W powyższéj książeczce autor nader przystępnie i treściwie wyłożył ważniejsze rady dotyczące się ratowania w nagłych przypadkach. Po wstępie, w którym powołuje się na uchwałę zjazdu lekarzy i przyrodników polskich, odbytego w m. wrześniu 1869 w Krakowie, autor wylicza najprzód ważniejsze środki, jakie ku ratowaniu życia każdy mieć może prawie pod ręką i na zawołanie; następnie zaś przechodzi kolejno ważniejsze przypadki wymagające nagłéj pomocy. Nie ograniczając się pedantycznie do dziedziny lekarskiéj, autor podawał tu i ówdzie rady z ogólnego doświadczenia wynikające (np. o ratowaniu tonących, str. 23, o pomocy udzielanéj osobom, na których odzienie płomieniem się zajęło — str. 36, itd.), co książeczce nadaje tém większą wartość praktyczną.

Co się tyczy szczegółów, uważamy w tém sprzeczność, gdy autor na str. 4. powiada, że wskazanie i zastosowanie sztucznego oddychania wymaga ściśle lekarskiéj umiejętności, a na str. 26 i następnie podaje szczegóły, jak pobudzać sztucznie oddychanie (sposobem Marshalla Halla i Silvestra) w jednem z tych dwóch miejsc musi się autor mylić, naszém zdaniem myli się w pierwszém. — Na str. 19 niesłusznie autor twierdzi, że zupełnie takiego samego postępowania, jak napad udaru mózgowego, wymagają **wszelkie** przypadki wstrząśnienia mózgowego; są bowiem przypadki wstrząśnienia mózgu, w których z początku należy ratować jak w zemdleniu. Pod względem języka, który w książeczce dla ludu nie jest rzeczą obojętną, pozwolimy sobie zwrócić uwagę na często powtarzający się, całkiem niepotrzebny przymiotnik „dotyczony“ (zamiast odnośny, albo ten, o którym mowa) (str. 3, 5, 30, 43); daléj gorczynniki zam. gorczyczniki (str. 7, 18, 29) i t. d.

Druk jest piękny, wyraźny; szkoda tylko, że nie wyróżniono grubszemi czcionkami początku głównych działów.

Ostatecznie jest to dziełko zasługujące ze wszech miar na to, ażeby się rozeszło między ludem naszym. *St. J.*

Wyciągi z pism lekarskich.

Reverdin: O wągliku i czyraku w twarzy.

W artykule, o którym mowa, starał się autor dowieść, że niebezpieczeństwo wąglika i czyraka w twarzy, polega na wielkiéj skłonności téj okolicy ciała do zapalenia żył. Wychodząc z téj zasady zastanawia się autor nad przypadami, rozpoznaniem, rokowaniem i leczeniem tych cierpień. Czyrak w twarzy okazuje zawsze pewne obrzmienie w swém sąsiedztwie, a to w licznych przypadkach w ten sposób, że przez kilka dni jest cierpienie ściśle ograniczone, a potém nagle twarz obrzmiewa. To obrzmienie oznaczać ma zawsze zapalenie większych żył, a niebezpiecznem staje się cierpienie dopiero wtenczas, gdy zapalenie dojdzie aż do zatok mózgowych. Wszyscy niemal chirurgowie zalecają usilnie wczesne i wydatne nacięcia choréj tkaniny; Gosselin tylko potępia ten sposób leczenia, jako wywołujący niebezpieczne powikłania i wyczekuje dobrowolnego pęknięcia. Téj rady Gosselina nie może autor zalecać opierając się na doświadczeniu zrobionem w 18 przypadkach, z których 12 zakończyło się śmiercią. Za pomocą innych sposobów leczenia zastosowanych w 25 przypadkach osiągnięto następujące wypadki: w 5 przypadkach uskuteczniono głębokie cięcie zanim jakiekolwiek powikłanie przystąpiło a wszystkie 5 ukończyły się wyzdrowieniem; w 20 przypadkach uskuteczniono cięcie dopiero po mocniejszém lub słabszém obrzmieniu twarzy, z tych w 16 nastąpiła śmierć, a tylko w 4 wyzdrowienie. Na brodzie najstosowniejszém ma być cięcie podskórne: Guerion wykonał je także kilkakrotnie z pomyślnym skutkiem na wardze; na innych częściach twarzy stosownem jest tylko cięcie otwarte pojedyncze albo krzyżowe. Wypalanie potępia autor a po przecięciu zaleca kataplazmy; na wewnątrz zaś leki skrzepiające.

(Arch. gén. d. méd. Aout 1870 — Centralbl. f. med. Wiss. Nr. 44. 1870).

R.

Beaufort: Leczenie zapobiegające poronieniu wynikłemu z przekrwienia macicy.

Okres miesiączkowy także u ciężarnych objawia się większym napływem krwi do jajników i macicy, co u wielu takich niewiast wywołuje znaczną bolesność. Takie osoby, krwiste lub więcéj nerwowe skłonne są do poronień, które wzniecane bywają zerwaniem naczyń krwionośnych, łączących jajo z macicą. Objawy poprzedzające poronienie polegają na zadrażnieniu jajników, napływie krwi obwodowym, krwotoku wśród skłonności do przerwania naczyń lub na odruchu, który wy-

wołuje ściąganie macicy bez krwotoku. Aby zapobiedz w takich razach poronieniu, najważniejszą rzeczą będzie usunąć przekrwienie. Upuszczenie krwi w takich przypadkach zazwyczaj pogarsza stan, chyba u osób krwistych ma być użyte, dla tego autor podobnie jak Mattei jodek potassu, zaleca przeciw nawałowi wspomnionemu bromek potassu, mianowicie u osób limfatycznych i nerwowych. Autor podaje środek ten w okresie odpowiednim miesiączce, a to 8 dni przed, 8 dni po tym czasie. Dawka 2—4 gram. dziennie w stosunku rosnącym. Już po 2—3 dniach następuje uśmierzenie bolów. Środek wspomniony działa też na dziecko, ruchy jego stają się słabsze, po porodzie takowe mało krzyczy i żąda rzadziéj piersi. Znieczulenie to ustaje po 24 godzinach bez dalszego wpływu. W 14 dniach między używaniem bromku potasu autor zaleca działać wzmacniająco. U 5 ciężarnych, z których każda przynajmniéj już dwa razy przedtém roniła, środek namieniony miał ten skutek, że u 4 z nich ciąża trwała do prawidłowego końca, jedna zaś mimo to poroniła, ale daleko późniéj, niż przedtém.

(Bullet. de Thérap. L. XXVIII. 1870. p. 75).
M—cz.

F. Starke: Wiadomość o przewłocznym wrzodzie dwunastnicowym i żołądkowym.

Z pośród 384 sekcyi zestawionych przez autora napotkano 39 razy wrzody żołądkowe, zabliźnione lub świeże, pomiędzy niemi 23 razy blizny, mianowicie 21 razy pojedyncze, dwakroć po kilka (2 i 3), a 11 wrzodów (9 pojedynczych, 2 razy po kilka), nakoniec 5 razy obok blizn dawniejszych zarazem świeże zajęcie. Według siedziby szykują się jak następuje: dwunastnica 3, odźwiernik 10, wejście żołądkowe 6, dno 3, między odźwiernikiem a wejściem 12, u reszty nie ma podań dokładnych. Na mężczyzn przypada 12%, na niewiasty 8%. Co do wieku między 50—70 rokiem była znaczna przewaga (21). Bez istotnych powikłań napotkano wrzód tylko 9 razy, najliczniéj wikłały chorobę cierpienia sercowe i płucne. W 9 przypadkach szczérych następowała śmierć 5 razy z przedziurawienia, 2 razy z krwotoku a po 1 razie z ogłodzenia (*inanitio*) skutkiem cieśni gardzielowéj (*Oesophagostenosis*) i z powolnego wyniszczenia. Z przedziurawień 2 odnosiły się do dwunastnicy, 2 do mniejszego zagięcia (*curvatura*) i przodkowéj ściany żołądka. Większa zgubność tych ostatnich pochodzi ztąd, że nie tak łatwo przyrastaniem do innych wnętrzności zastępować mogą dnem nowém zrządzony ubytek.

Z uwag autora nad przytoczonemi ciekawemi przypadkami, wzmianki szczególniéj godnemi są następujące. Cechą rozeznawczą wrzodu dwunastnicowego od żołądkowego jest naprzód mało znaczna w początkach cierpienia dolegliwość. Tylko przy starannem badaniu wyśledzić można niekiedy mierną bolesność w dołku podsercowym, występującą zwykle we 2 lub 4 godziny po jedzeniu. Rodzaj potraw mało na pozór wywiera wpływu na ból, gdyż przesuwając się przez dwunastnicę za pomocą strawienia przypodobniły się już i nie tyle drażnią. Ważniejszą jest jeszcze, że pierwsze dolegliwości ograniczają się do bólu ściśle miejscowego, podczas, gdy niedostaje z jednéj strony znamion choroby żołądkowéj, a z drugiéj strony nie da się wynaleść przyczyna zajęcia wątroby lub torebki żółciowéj. Jest to skutkiem dokładnego utwierdzenia dwunastnicy narażającego ją mniéj na zarywania (*Zerrungen*) niż żołądek. Zakończenie wyzdrowieniem nader bywa rzadkiém u wrzodów dwunastnicowych, już to dla tego, że małoznaczne dolegliwości chorego nie ostrzegają, już to, że krwotoki mniéj są dostępne lekom niż żołądkowe.— Leczenie polegać jedynie może na nader ścisłej dyecie i wyłącznem ile można żywieniu za pomocą lawatyw; gdy nastąpi przedziurawienie: zabronienie wszelkiego pokarmu drogą ust a zamiast wskazanych indziéj w krwotokach okładów lodowych, ciepłe przyparki do sprowadzenia zaklejenia.

Po wrzodach dwunastnicowych najniebezpieczniejsze są wrzody mające siedzibę w bliskości zagięcia małego i na przodkowéj ścianie żołądka. Przypady przedziurawienia podał pierwszy Oppolzer: wystąpienie powietrza wrzodem do okolicy dołka podsercowego, dźwięk metaliczny w okolicy żołądka i śledziony.

We wrzodach na ścianie tylnéj polega istotne niebezpieczeństwo po największéj części na nadżarciu sąsiednich naczyń wielkich, lecz rozwijają się także w połączeniu z rozszerzeniem się cierpienia do wątroby ropnie pozaotrzewnowe, zapalenie żyły bramnéj (*Pylephlebitis*) i ropnie wątroby, przyjść zresztą może do zaskrzepu (*thrombosis*) w żyle śledzionowéj, bramnéj i do zatoru (*embolia*) w płucach. Oprócz naczyń większych i mniejsze dać mogą powód do zabójczych krwotoków. Rzadziéj się wydarza, że przez zrost z sąsiedniemi trzewami i głębsze ich owrzodzenie następuje krwotok z ich miąższu, jak w przytoczonym przypadku ze śledziony.

Z następstw wrzodów najczęstsze jest ścieśnienie odźwiernika z następnem rozszerzeniem żołądka. Rozdęcie zajmujące całą jamę brzuszną trudno niekiedy rozróżnić od wolnéj puchliny żywota. Rozeznać to można w ten sposób tylko, że przy ułożeniu na bok prawy mimo, że stłumiony odgłos posunie się ku téj stronie, przecież w najgłębszych częściach okolicy lędźwiowéj pozostanie pas odgłosu bębenkowego.

Do następstw najrzadszych należy cieśń wejścia żołądkowego. Pominąwszy skąpe tu wydarzanie się wrzodu, przyczyną są jeszcze stosunki anatomiczne, gdyż jeżeli wrzód nie otoczy obrącz-

kowo wejścia żołądkowego, to przy zabliźnianiu i skurczeniu się blizny pociągniecie rozciągnie się raczéj do wątłych podatnych ścian dna, których przeciągnięcie szkody nie wywoła.

(Deutsche Klinik 1870. 26—29. Centralbl. f. d. med. Wiss. 1870. 38.) *O.*

Hüter: Przelanie krwi tętnicze.

O przelaniu krwi tętniczém dokonaném także już kilkakrotnie z pomyślnym skutkiem przez profesora Albanesego w Palermie pisze Hüter, który po niepomyślnéj próbie Graefego na konających z cholery na nowo je do wykonawstwa wprowadził, w czasopiśmie: *Archiv f. klin. Chirurgie XII. 1.* Przelanie tętnicze jest ową metodą, przez którą krew powzięta z żyły człowieka zdrowego wprowadza się do tętnicy. Do téj operacyi wybiera się tętnicę sprychową *(art. radialis)*, lub goleniową tylną *(tibialis postica)*; odsłania się ją jak przy podwiązaniu, podsuwają się pod nią 4 nitki jedwabne, z których środkowa zadzierga się na istotną trwałą podwiązkę, podczas gdy druga służy do przytwierdzenia cewki od strzykawki napełnionéj tymczasem krwią zbezwłóknioną i przecedzoną, po wsunięciu jéj do tętnicy w poprzek przeciętéj do połowy; trzecią obwodową nitką pociąga się tętnicę przed wstrzyknięciem, by przerwać na chwilę dopływ od obwodu, czwarta nitka służy za odwodową na przypadek. Jako główną korzyść z téj metody poczytuje H., że krew przelana przebyć musi naprzód układ włoskowaty, a stąd wolniéj i jednostajniéj dochodzi do serca aniżeli przy przelaniu żylném, unika się tém samém opacznego a nagłego rozdziału krwi, którego obawiać się należy tém bardziéj, iż się operacyą zwykle wykonywa na chorych, u których siła serca słabnie. Doświadczenia Huetera okazują, że ta korzyść nie jest jedynie czysto teoretyczną. Aby ją osiągnąć zupełnie, potrzeba jednocześnie upuścić nieco krwi z żyły, czém zapobiegnie się każdemu zgubnemu przepełnieniu narządu krwionośnego, tego atoli zaniechać należy u niedokrewnych, a używać tylko u osób mających ilość krwi prawidłową a zatém w gnilicy *(septicaemia)* i w otruciach. Inną korzyścią jest mniejsze niebezpieczeństwo wtargnięcia powietrza do układu naczyniowego: jeżeli mimo to dostaną się drobne bańki powietrzne do niego, to prędko ulegną wessaniu w układzie włoskowatym, zanim do żył dostać się mogą. Uniknie się też jak twierdzi niebezpieczeństwa zapalenia żyły. Są to korzyści, wobec których nikną trudności techniczne jak np. wyszukiwanie tętnicy. Ilość przelanéj krwi nie ma wynosić mniéj jak 1 funt czyli pół kilogr. — H. metodę tę stwierdził w 8miu przypadkach.

(Berl. Klin. Woch. 1870. 39).

O.

Didier: Mleko środkiem ochronnym od cierpień ołowiowych.

D. właściciel fabryki dokwasu ołownego czyli minii spostrzegł, że dwóch z jego robotników pożywających codzień pewną ilość mleka, nie okazywało nigdy przypadków otrucia ołowiowego, podczas gdy inni robotnicy, mimo największéj czystości skóry i mimo, że naprzemian zatrudniano ich na świeżém powietrzu zapadali. Od Lutego 1868 każdy robotnik obowiązany jest pić codziennie najmniéj po litrze mleka i od owego czasu nie wydarzył się ani jeden przypadek otrucia ołowiowego między robotnikami.

(Comptes rendus LXX 1076—1077. Centr. f. d. med. Wiss. 1870. 37).

O.

Sprawozdania z posiedzeń

towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Posiedzenie Oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego

z dnia 19 listopada r. b.

(Dokończenie.)

Treść: I. Czyrniański, sprawozdanie z rozprawy nadesłanéj M. Nenckiego: Utlenienie związków aromatycznych w ustroju zwierzęcym. II. Teichmann: Anatomiczne poszukiwania w przedmiocie chłonic krtani.

II. Prof. Teichmann miał rzecz o chłonicach krtani. Wspomniawszy, że dzieło jego o chłonicach nie mogło od razu wyczerpnąć wszystkich szczegółów, i że w tym względzie potrzebne są jeszcze liczne a mozolne poszukiwania oświadczył, że tym razem zamiarem jego jest podać pobieżną wiadomość o wypadku prac swoich dokonanych w celu bliższego zbadania naczyń chłonicznych krtani. Co do ilości tych naczyń jest ona różna w różnych miejscach, co zdaje się być zawisłém od mniejszego lub większego naprężenia ich podścieliska, a zwłaszcza błony śluzowéj; tam, gdzie jest więcéj naprężona i gładka, jak np. na nakrywce głośniowéj, na strunach głośniowych prawdziwych, tam naczynia chłonicze są mniejsze i cieńsze i mają kierunek więcej prosty, gdzie zaś błona śluzowa jest więcéj pomarszczona i pulchniejsza, jak np. w zatokach Morgagniego tam i chłonice są grubsze, więcéj kręte i liczniejsze. Według tych samych warunków jest ich albo jedna warstwa, albo dwie. Co się dotyczy stosunku do części ościennych, nie napotykał nigdy wyraźnego odgraniczenia, lecz stanowią one ciąg jeden nieprzerwany. Tworzą one wszędzie na krtani siatkę rowną, gładką, bez żadnych wolnych końców. Co do ich właściwéj budowy, jestto

przedmiot odrębny, wymagający ściślejszego rozbioru, wykładający jednakże przy téj sposobności nie może pominąć uwagi, iż już w dziele swojém dowiódł niewątpliwie, że naczynia chłonicze mają swoje odrębne ściany i stanowią całość w sobie zamkniętą. Nie moze się więc zgodzić na mniemanie Ludwiga, Tomsy i innych, jakoby jakieś rozstępy w tkance łącznéj *(Lymphräume)* miały być początkiem chłonic. Wszakże już obecność przybłonka, którym według innych autorów mają być wysłane owe przestwory, przemawia za ścianami odrębnemi. Za mylne poczytuje także twierdzenia Hisa o przestworach limfatycznych około naczyń krwionośnych (*perivasculäre Lymphräume*), a tém bardziéj przypuszczenie, jakoby przez środek naczynia chłonicznego przebiegać mogło naczynie krwionośne w ten sposób,iżby się to ostatnie niejako w pierwszém kąpało.

Ze względu na stosunek chłonic do naczyń krwionośnych jest on taki, że bliżéj powierzchni błony śluzowéj a zatém bliżéj przybłonka ułożone są naczynia krwionośne, po za niemi dopiero w głębi znajdują się chłonice. Prof. T. uważał także różnice zależne od wieku ustroju: u dorosłych bywają gęstsze, więcéj skupione, w wieku dziecięcém rzadsze. Tu są równiejsze, tam więcej pokręcone. Ich przebieg okazuje pewne także odmiany wedle ich siedliska — i tak na brzegu nakrywki głośniowéj są grubsze, poskręcane, na stronie dolnéj zbiegają się w naczynia większe, skąd rozchodzą się na obie strony i łączą z innemi; na głośni dolnéj przebiegają więcéj wzdłuż tj. poziomo, poniżéj znów aż do tchawicy przybierają kierunek prostopadły; poniżéj krtani tj. w tchawicy mają dwojaki rozkład: na samych chrząstkach przebiegają więcéj prostopadle, na przestrzeniach międzychrząstkowych rozchodzą się na oba boki. W zatokach Morgagniego rozszerzają się i tworzą niejako większe zbiorniki. — Pierwszy ślad najdrobniejszych gruczołów limfatycznych ledwie widocznych a przeto bez nastrzyknięcia łatwo uwagi uchodzących, do których naczynia z krtani się zlewają, napotyka się na obu bokach między kością podjęzykową i chrząstką tarczykową; znajdnją się one także pomiędzy chrząstkami tchawicy. Czy chłonice po za błonami śluzowemi i w innych tkaninach się napotykają, na to wykładający na zasadzie rozlicznych a mozolnych poszukiwań odpowiada dobitném zaprzeczeniem. Nie znalazł ich bowiem nigdy mimo troskliwego szukania, ani w tkance łącznéj, ani w mięśniach. Co inni autorowie w téj mierze na podstawie wrzekomych wypadków dokonanych wstrzykiwań twierdzą, prof. T. poczytuje za spostrzeżenia błędne, wynikłe z wynaczynień powstałych bąć przez przepacanie się płynu, bąć przez rozdarcie naczyń.

O ile znajdują się chłonice w niektórych gruczołach, np. tarczykowym itp. wykazać to zdołają dopiero późniejsze badania. Wykładający objaśniał rzecz rysunkiem na tablicy i obrazami fotografowanemi.

Prof. Biesiadecki zgadza się zupełnie na to, że chłonice mają swoje odrębne ściany; nie przypuszcza także ani rozstępów, ani innych otworków bądź to w naczyniach, bądź w tkance łącznéj w tém rozumieniu, jakoby to być miały początki naczyń chłoniczych, lub nawet same chłonice; zwraca jednakże uwagę, że niewątpliwe dostawanie się płynów z naczyń krwionośnych do chłonic nasuwać musi pytanie, jaką drogą ta sprawa się odbywa? Konieczność więc tego pośrednictwa dała powód do przypuszczenia takich przestrzeni między jednym zamkniętym układem naczyń a drugim, których atoli żadną miarą zaliczyć nie wypada do samych naczyń.

Prof. T. w odpowiedzi na to oświadczył, że badania jego opierają się na spostrzeżeniach anatomicznych, rzeczywistych, bo sprawdzonych. W dalsze przypuszczenia zaś wdawać się nie ma zamiaru.

Prezes Majer uznaje w zdaniu prof. Biesiadeckiego tylko uzupełnienie fizyologiczne badań prof. Teichmanna.

O.

Rozmaitości.

Reforma szpitali krajowych.

W odcinku gazety narodowéj od kilku dni rozlega się głuche burczenie gromu zwiastującego nam wkrótce mającą nastąpić epokę odświeżenia i odrodzenia podupadłych szpitali krajowych.

Nikt zapewne goręcéj od nas nie pragnie wielce pożądanych a nawet nieodzownych zmian w urządzeniu tych zakładów zgodnie z wymaganiami nauki i światłego miłosierdzia, ale zataić nam niepodobna zdziwienia, że Wydział krajowy początkowanie w téj tak ważnéj, caly kraj blisko obchodzącéj sprawie, ile się zdaje, poruczył osobie pojedyńczéj, którą nieuwłaczając bynajmniéj ani jéj rozwinąć się dopiéro i sprawdzić mającym zdolnościom reformatorskim, ani jéj uczciwym chęciom i zbawiennym zamiarom, przecież w najpomyślniejszym razie uważać tylko należy za jednostkę i to jednostkę mimo krótkiéj rozprawy: „Rzut oka na urządzenia szpitalne“ na tém polu działania, ani dość doświadczoną ani dość znaną i uznaną, iżby sama sprostać mogła zadaniu tak wielkiemu. Czyż mimo istnienia w naszej prowincyi Wydziału lekarskiego, mimo towarzystw lekarskich, mimo licznego grona lekarzów, z których nie jeden zapewne posiada wymagane do tego warunki: uzdolnienia, doświadczenia i znajomości stosunków miejscowych, potrzeba było dopiero przypadkowego przyjazdu lekarza z Warszawy, aby tenże na zasadzie otrzymanego, nie wiemy z jakiego tytułu,

zlecenia miał prawo nadawania swoim zdaniom osobistym formy jakichś głoszonych z trójnoga wyroczni lub bezwzględnych nakazów? Wyznajemy otwarcie, że również obrana droga niedająca rękojmi wszechstronnéj i z dobrem powszechném zgodnéj rozwagi, jak i ton zadufany, niemal dyktatorski odzywającego się w gazecie narodowéj pisarza lękać się nam każą o skutek tych co do rzeczy saméj nader usprawiedliwionych zabiegów. Poczuwamy się têm bardziéj do obowiązku zwrócenia uwagi na ten niestósowny wybór środków, że właśnie do wykorzenienia zastarzałych wad i nieporządków potrzeba wprawdzie działania energicznego ale i gruntownie rozważonego; potrzeba użycia sił nie przypadkiem znalezionych, lecz szukanych bez uprzedzenia tam, gdzie światły rozum je wskazuje. Życzymy sobie a nawet mamy prawo domagania się, aby sprawa reorganizacyi była owocem narad zbiorowych i zbadania wszechstronnego, nie zaś ukazu jednostki powagą Wydziału krajowego osłoniętéj.

Dla otworzenia w tym celu rozpraw nad tym przedmiotem, poświęcimy jego rozbiorowi od przyszłego Nru kilka uwag szczegółowych.

Członkami rady sanitarnéj dla ks. Galicyi i Lodomeryi z W. Ks. Krakowskiém. JExc Minister spraw wewn. mianował: profesora teoretycznéj i praktycznej chirurgii, lekarza głównego w szpitalu lwowskim powszechnym Dra Karola Nagla, dyrektora szpitalu powsz. Dra Karola Berthleffa, profesora medycyny publicznej Dra Fr. Gatschera i praktycznych lekarzy we Lwowie Drów: Mich. Wereszczyńskiego, Józ. Milereta i Piotra Krzeczunowicza.

Dziwną wydawać się będzie, że w skład rady mającéj rozbierać sprawy lekarskie dotyczące się kraju całego wchodzą członkowie zakładu chirurgicznego lwowskiego, któremu skąd inąd w szczuplejszym nawet zakresie nie jest przyznane prawo wydawania orzeczeń sądowo-lekarskich w wyższéj instancyi czyli tak zwanych superarbitryów tak dalece, że sądy wschodniéj części Galicyi a nawet Bukowiny obowiązane są zasięgać w takich razach opinii z Krakowa. Wszakże jest to jedna z niezbędnych następności stosunków polityczno-administracyjnych kraju naszego.

Kroniczka wojenna.

(Ciąg dalszy.)

Niemieccy lekarze, w lazaretach pod zawiadywaniem generalnych lekarzy Bögera i Wilmsa po bitwie pod Wissemburgiem rannych francuzkich opatrujący, przekonali się, że ci ostatni z rzadkiemi wyjątkami nie wiedzieli całkiem co znaczy biała przepaska z czerwonym krzyżem. Starsi lekarze francuzcy, którzy wkrótce potém do wspomnianych lazaretów przybyli, w celu dowiedzenia się o swych rodakach, zmuszeni byli sami, często z byle jakiego materyału robić sobie na prędce ów ochronny znak, i upewniali stanowczo księcia Putbusa, delegowanego zgromadzenia Johannitów (t. j. kawalerów św. Jana). że francuzkie Ministerium wojny ani zaopatrzyło lekarzy swoich w znak w mowie będący, ani im nawet wydało polecenia, żeby się sami w takowy zaopatrzyli. Późniéj zaświadczali zgodnie wzięci do niewoli oficerowie francuzcy, że konwencya Genewska i wynikające z niéj przepisy względem szanowania ambulansów, lekarzy i rannych wcale we francuzkiéj armii ogłoszone nie były.

Szpitale wojskowe prusko-niemieckie są w następujących miejscowościach na ziemi francuskiej: Donchery, Sedan i Remilly, Vrigny aux Bois, St. Menges i Floing, Givonne Daigny, Balau, Moncelles, Bazeilles, Montville, Pont Mougis, Duizy, Mouzon, Beaumont, Bouzancy i Vouziers. Wszystkie te miejscowości leżą blisko Sedanu, w którym, równie jak w Donchery i Mouzon, są składy potrzeb szpitalnych. Naturalnie, że w innych miejscowościach, zajętych przez wojska niemieckie, muszą być także lazarety wojskowe.

Według sprawozdania pruskiego ministeryum wojny, w jednéj tylko Bawaryi znajduje się 409 szpitali prywatnych i rządowych, mogących pomieścić 14,582 rannych i chorych oprócz tego jest 35 szpitali wojennych na 9,501 łóżek, co stanowi razem 444 szpitali na 24,083 osób.

Ogólny dochód głównego niemieckiego komitetu pomocy ranionym na wojnie i chorym żołnierzom, wynosi 1,342,793 talarów. Wydano z tego 877,038 talarów, a reszta pozostaje w gotowiznie, lub użytą została na zapasy, obstalunki i inne cele.

Podług biura centralnego w Berlinie, taki jest stosunek ranionych i chorych do wyzdrowiałych w armii niemieckiéj, od początku wojny do dnia 28 września: 1) Liczba rannych, podług ksiąg biurowych, wynosi 54,450. 2) Rekonwalescentów zostających w lazaretach lub u krewnych 4,597. 3) Rekonwalescentów, którzy powrócili pod chorągwie, a w małéj tylko części zostali uwolnieni jako inwalidzi — jest 3,808. 4) Umarło w lazaretach 518. Z tych liczb wypada następujący stosunek: Rekonwalescentów 8,44%, wyleczonych 6,99%, inwalidów 0,08, zmarłych 0,95.

Po wojnie w roku 1866 zostało Prusakom 11785 inwalidów, o ileż większą będzie ta cyfra po ukończeniu obecnie toczącéj się wojny? Utrzymanie tych inwalidów kosztuje około 900,000 talarów.

Przy wojsku czynném niemieckiém jest podobno około 2700 lekarzy.

Dotychczasowe straty w służbie wojskowo-lekarskiéj pruskiéj wynoszą 5 lekarzy zabitych i 40 kilku ranionych.

„National Ztg." mówiąc o dobrowolnéj działalności w obecnéj wojnie, uskarża się na zamięszanie panujące

w obowiązkach zarządów wojskowych i dobroczynności prywatnéj. Tak np., zaopatrzenie wojska w pasy, obuwie i t. p. niemniéj jest obowiązkiem władz wojskowych, jak zaopatrzenie go w broń i amunicyę.

Powołany dziennik mówi: „Spuszczanie się na dobroczynność w dostarczaniu potrzebnych środków do zabezpieczenia zdrowia żołnierzy, równie się niewłaściwém wydaje, jak wówczas, gdyby chodziło o broń, amunicyę i pożywienie. Ciepłe ubrania i kołdry wełniane nie są wcale zbytkiem, albo wygódką dla żołnierzy, lecz prawdziwą każdéj armii potrzebą. Tysiące zginęły marnie, całe armie stały się niezdolnemi do walki, lub ograniczały się tylko do działań koniecznych, a to wszystko z powodu chorób, które można było odwrócić właściwemi i w porę użytemi środkami; nieraz wpływały one nawet na los i skutki wielkich wojen. Do zarządu wojskowego należy, zaopatrzenie armii w środki zdrowie jéj zabezpieczające, a w razie potrzeby do niego należy staranie o chorych. Dobroczynność prywatna nie wystarcza, a pomoc jej zwykle bywa spóźnioną, i wtedy dopiero nadchodzi, gdy zbliżająca się klęska zagrzewa jéj energię. Ileż to chorych umiera, zanim ich wołanie o ratunek dojdzie z obozu w głąb kraju! *St. J.*

Przegląd bibliograficzny.

Niemeyer prakt. Arzt in Magdeburg. 2ter Bd. 1. Abth. Methode u. s. w. der Auscultation; Theorie u. Klinik d. circulatonischen Auscultationszeichen.

Dzieło bardzo pożyteczne dla lekarzy pragnących się zapoznac z teoryą i praktyką opukiwania i przysłuchiwania. Tom pierwszy (**Geschichte der Perkussion u. Auskultation; Theorie u. Klinik der Percussion**) wyszedł w r. 1868. Objawy słuchowe (akustyczne) wytłumaczone są za pomocą teoryi Helmholtza. Autor w dziele swojém uwzględnia badania lekarzy francuzkich i angielskich na równi z niemieckimi. Szczegółowo opisuje on słuchawkę (stetoskop) drewnianą swego pomysłu, która jednak rozważana ze stanowiska umiejętnéj fizyki nie jest wolną od zarzutu. Dzieło N. wyczerpuje swój przedmiot w zupełności. Lekarz ten podaje nową teoryją objaśniającą szmery oddechowe, sercowe i naczyniowe, która wywoła zapewne znaczne zmiany w zapatrywaniu się na osutki przysłuchowe. Szczególniej wykład o uderzeniach serca zasługuje na uznanie.

Prof. Esmarch: Ueber Vorbereitung von Reservelazarethen. Mit 9 Taf. Abbild. Berlin 1870. 25 ngr.

Autor wyłożywszy szkodliwe działanie powietrza zepsutego na przebieg ran postrzałowych w źle urządzonych szpitach uznaje szpitale szałasowe za najlepsze. E. potępia urządzanie lazaretów zapasowych w starych gmachach od dawien dawna zanieczyszczonych (w budynkach szkolnych, komorach, starych szpitalach) i radzi urządzać szpitale szałasowe. Dziełko niniejsze obejmuje szczegółowe plany urządzenia szpitali wspomnianych dopiero co, które i w naszych stosunkach znaleść mogą zastósowanie.

B. L.

Stypendyum fundacyi Dra Jakóba Rappaporta rozpisane jest po koniec marca 1871 r. Wynosi ono obecnie 110 zła., przeznaczone jest na opłatę taks za egzamina ścisłe dla ubogiego ucznia z Galicyi, ubiegającego się o stopień doktora medycyny w uniwersytecie wiedeńskim. Pierwszeństwo mają Lwowianie. Prawo przyznawania służy stałéj komissyi lekarskiéj we Lwowie, a wypłata nastąpi za pośrednictwem dziekana Wydziału lekarskiego wiedeńskiego. Podania opatrzone w dowody pochodzenia, ukończenia nauk lekarskich i odbytych w ostatnim roku kollokwiów w którymkolwiek Uniw. austr., tudzież ubóstwa i moralności wnieść należy do Wydziału krajowego.

Cholera. Czytamy w części urzędowéj Gazety lwow. w Nrze 279 z d. 7 Grudnia:

Na otrzymane urzędowe doniesienia o epidemicznem pojawieniu się cholery w kilku około Warszawy położonych powiatach i w Ostrowcu i Opatowcu w królestwie polskiém c. k. Namiestnictwo w drodze c. k. starostw i magistratów miasta Lwowa i Krakowa odpowiednie zarządzenia poczyniło.

Z c. k. Namiestnictwa.

Lwów, dnia 3. grudnia 1870.

Z powodu pojawienia się epidemicznéj cholery w niektórych powiatach królestwa polskiego, zabroniło c. k. Namiestnictwo na czas trwania téj epidemii wprowadzania szmat i gałganów, staréj i używanéj odzieży i niepranéj bielizny, tudzież pościeli nie nowéj każdego rodzaju, sporządzonéj z pierza, bawełny, wełny i sierści, jako artykułów handlowych z królestwa polskiego.

Co się niniejszém do publicznéj wiadomości podaje.

Z c. k. Namiestnictwa.

Lwów, dnia 4. grudnia 1870.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie we wtorek, dnia 13. b. m. o godzinie 5téj po południu zwykłe posiedzenie, na którém: 1) kol. Korczyński opowie kilka przypadków klinicznych; 2) kol. Domański przedstawi spostrzeżenia otiatryczne; 3) poruszoną będzie kwestya dotycząca się wydawnictwa „Przeglądu lekarskiego“.

N^er 51. 17 Grudnia 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Rydla, Skobla i Doktorów Lutostanskiego i Oettingera.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*

OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (pętit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką pocz. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 2[illegible]
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Kraków *), dnia 12 Grudnia 1870.

Cholera wychyliła znowu głowę z tajemniczych swych kryjówek, zagrażając naszéj prowincyi. W królestwie polskiém w wielu miejscach pojawiła się ta przenośna zaraza. Według ostatnich wiadomości rozwinęła się epidemija téj choroby w Białobrzegach (gub. i pow. radomski). Jest to dalszy ciąg epidemii wybuchłéj pierwotnie na początku zeszłego roku w Kijowie. Cholera krążyła następnie przez dwa blisko lata po Cesarstwie rosyjskiém i usadowiła się nareszcie w sąsiedniéj nam prowincyi. Pochód téj epidemii jest wprawdzie powolny, nie można nazwać jéj zjadliwą, przeglądając atoli roczniki obecnéj epidemii przekonywamy się, iż w niektórych miejscach srożyła się z wielką mocą.

Grożące niebezpieczeństwo zostało stwierdzone urzędownie i Wys. Namiestnictwo galicyjskie zabroniło rozporządzeniem z d. 4 Grudnia wprowadzania z królestwa polskiego szmat i gałganów, staréj i używanéj bielizny, tudzież pościeli nie nowéj wszelkiego rodzaju, jako artykułów handłowych.

Nie zaprzeczając skuteczności i tego środka do położenia tamy szerzeniu się cholery, uważamy go jednak za środek drugorzędnego znaczenia.

Jest to rzeczą powszechnie dziś wiadomą, iż cholera zostaje zawlekaną przez osoby przybywające z miejsca zarażonego do miejsc zdrowych. Ruch osób między król. polskiém a Galicyą jest dość znaczny, istnieje przeto prawdopodobieństwo zawleczenia téj zarazy do naszéj prowincyi. A że tego ruchu osób przerwać niepodobna, użyć więc wypada innych środków ochronnych.

Jakiéjkolwek jest natury jad cholery nie ulega wątpliwości, że przenośnikami tego jadu są odbyciny osób przybywających z miejsc zarażonych lub osób cierpiących na biegunkę choleryczną. Chcąc zatém zatamować pochód cholery należy zniszczyć jad morderczy na drogach jego przebiegu, a temi są drogi komunikacyjne w ogóle — koleje żelazne i gościńce publiczne.

Według naszego zapatrywania się skuteczniéj możnaby może zapobiedz szerzeniu się cholery przez przeprowadzenie przymusowego odwietrzania

*) Urzędowo stwierdzone i ogłoszone zbliżanie się cholery zniewoliło nas do poświęcenia dzisiaj naglejszéj potrzebie środków zaradczych kilku uwag i do odłożenia zapowiedzianego rozbioru reformy szpitalnéj do przyszłego numeru.

(desinfekcyi) wychodków po stacyach kolei żelaznych, karczmach i oberżach, komorach, fabrykach i szkołach, oraz takiejże desinfekcyi bielizny osób obcych świeżo przybyłych. Nadto byłoby pożyteczną, iżby władze publiczne zarządziły po wszystkich miejscach publicznych wywieszenie krótkiej nauki o sposobie szerzenia się cholery, aby każdy przez odpowiednie zachowanie się przyczyniał się niejako do zatamowania pochodu zarazy, o któréj mowa.

Daléj jest rzeczą również pewną, iż podnietą dla rozradzania się jadu cholery są wszelkie stekowiska materyi organicznéj w stanie gnicia będącéj. Najskuteczniejszym przeto środkiem ochronnym przeciw szerzeniu się cholery będzie usunięcie tego podścieliska dla gniazd jadu, z czego wynika, iż trzeba z urzędu nakazać po miastach i wsiach powszechne wydalanie materyi kałowych z obrębu ludzkich mieszkań po poprzedniém rzecz prosta odwietrzeniu, a to pod karą policyjną dla niestosujących się do tego przepisu, w duchu §. 393 ustawy karnéj.

Być może, że takie rozporządzenia zostały już wydane przez Wys. Namiestnictwo. Bądź co bądź w chwili grożącego niebezpieczeństwa krajowa rada zdrowia niedawno zatwierdzona ma sposobność jako organ doradczy do złożenia dowodów swéj żywotności.

Ile nam wiadomo Rząd krajowy krakowski w r. 1866 (reskr. z d. 20 sierpnia l. 19934) ogłosił wyciąg z dziełka profesorów Griesingera, Pettenkofera i Wunderlicha wydanego pod napisem: „Cholera-Regulativ“ (drugie wydanie r. 1867), w którém odwietrzanie szczegółowo jest opisane.

Z naszéj strony polecamy uwadze czytelników prawidła odwietrzania ogłoszone niedawno przez towarzystwo chemików niemieckich w Berlinie — tudzież instrukcyje policyi berlińskiéj z roku 1866 i 7go.

Zbliżenie się cholery do naszych granic wywołało tych kilka uwag. O innych środkach publicznéj obrony od cholery, a mianowicie o radach zdrowia, komisyjach odwiedzających szpitale cholerycznych, wypróżnianiu przymusowém mieszkań, o domach schronienia etc. pomówimy innym razem.

B. L.

Wyciągi z pism lekarskich.

A. Hegar: Przyczynek do mechaniki porodu. Artykuł 1szy. Oś miednicy.

W celu ustalenia pojęcia mechaniki porodu na zasadach więcéj, niżto dotąd czyniono — ścisłych tj. matematycznych, autor zastanawia się przedewszystkiém nad pojęciem osi miednicy. Wywodzi z poglądu historycznego, że w różnych czasach oznaczano wyrazem „oś miednicy“ trzy różne, pojęcia tj. pojęcie linii kierunkowéj miednicy, daléj linii środkowéj miednicy, nareszcie linii, którą opisuje punkt główki płodu, przesuwając się podczas porodu przez miednicę.

Autor na podstawach matematycznych przychodzi do wniosku, że powyższe trzy pojęcia należy każde z osobna odróżnić. Linia środkowa jednak da się użyć jako linia kierunkowa, skoro znane są stosunki téjże rozmiarowe do zewnątrz ułożonych przedmiotów, jak np. do poziomu, do innych części ciała. Nawet łatwo takowéj użyć jako linii kierunkowéj, skoro krótkim wyrazem da się oznaczyć jéj położenie w miednicy, jéj stosunki do innych linii, do płaszczyzn i części miednicowych. Zawsze jednak będzie błędném postępowaniem, jeżeli ktoś linię kierunkową i środkową poczyta za to samo, co drogę przesuwać się mającego ciała.

W tym względzie linia kierunkowa i środkowa Naegelego wynikła z jednostronnego i zupełnie mylnego zapatrywania, a zamęt przez ztożsamicnie owych trzech pojęć w owym czasie doszedł do najwyższego stopnia; to też następstwa poprowadziły twórcę do popełnienia sławnych błędów w nauce jego o mechanizmie porodu, chociaż ta nauka po dziś dzień ma najwięcéj jeszcze zwolenników.

Chcąc ustanowić zestawioną linią kierunkową i środkową, można wychodzić z różnego stanowiska, albo uważamy miednicę jako całość, jako naczynie walcowate z otworem w górze, z dnem temuż przeciwległém i z wyłomem przodkowym; albo też jako przestrzeń wydrążoną worczastą, przedstawiającą ku dołowi dalszy ciąg jamy brzusznéj, a mającą na przodzie otwór. W takich razach przedłużona oś wchodu miednicy przedstawia właściwą linią kierunkową i środkową.

Jeżeli zaś uważamy miednicę oddziałami, to da się rozróżnić część górna jako krótki walec i część dolna przedstawiająca rodzaj rynwy. O ile uwzględniamy szczegółowo na téj rynwie jeden lub drugi wymiar, o tyle też jéj linia kierunkowa i środkowa albo przypadnie na przedłużoną oś wchodu miednicy, lub też otrzymujemy linią, która prostopadle przechodzi przez oś wchodu miednicy.

Droga, jaką przebywa główka, tj. jeden punkt jéj, przedstawiający całość główki, powinna być osobno badaną. Ustanowienie linii kierunkowéj i środkowéj dla téj nauki ma tylko ograniczoną

wartość, albowiem dla téj drogi nie są rozstrzygającemi ani oznaczone taką linią stosunki położenia miednicy, ani téż średnie stosunki rozmiarowe, nawet wtedy, jeżeli istniałaby linia środkowa według pojęcia matematycznego tego wyrazu.

(Archiv f. Gynäk. I. Bd. 2. Heft, 1870).

M—cz.

Ehrle: O używaniu rozpylonego kwasu karbolowego do leczenia ran, wrzodów itd.

Powodowany przekonaniem, że leki tém silniéj działają na otwarte rany, im dokładniéj stykają się z pojedynczemi cząstkami tkaniny, używa autor od dłuższego już czasu rozpylonego kwasu karbolowego. Służy mu do tego mała flaszeczka z dwoma dzióbkowatemi otworkami; przez większy z nich wprowadza się płyn a późniéj wdmuchuje powietrze: przez drugi mniejszy wchodzi aż do dna flaszeczki sięgająca rurka włosowata, przez którą wydobywa się ciecz rozpylona. Z przypadków leczonych przez autora kwasem karbolowym za pomocą tego małego przyrządu zasługują następujące na krótką wzmiankę.

Kobieta 65-letnia cierpiała rdzeniak barku wrzodzący, którego nie można było wyciąć z powodu bardzo szybkiego rozrastania się i wysokiego stopnia charłactwa. Powierzchnia owrzodziała okazywała nadzwyczaj szybki rozpad tkanin, cuchnęła mocno i była tak bolesną, że chora nie znosiła nawet wkładania skubanki napuszczonéj płynem zupełnie obojętnym. Wtedy zaczęto stosować rozpylony kwas karbolowy (1 do 3 skrupułów na 1 uncyą wody), poczém tkaniny wolniéj się rozpadały, a cuchnienie się zmniejszyło.

U innéj choréj oddalono włókniak szyjki macicznéj wielkości gęsiego jaja za pomocą podwiązania. Po kilku dniach pojawiły się kolące bóle w częściach rodnych i wypływ bardzo cuchnący, a z ujścia macicznego wysterczały błoniaste strzępy tak kruche, że ich nie można było uchwycić szczypczykami, przytém była część pochwowa macicy obrzmiała a ujście maciczne ponadżerane. Po dwukrotném na dzień użyciu rozpylonego kwasu karbolowego ustąpiły te przypadłości wkrótce.

(Württemb. med. Corresp.-Bl. 1870. LX. Nr. 20. Centralbl. f. med. Wiss. Nr. 44. 1870).

R.

Gustaw Richelot i E. Besnier: Zastosowanie naparstnicy *(Digitalis)*.

R. zachwala wymok naparstnicy (*maceratio*), jako środek moczopędny o wiele skuteczniejszy od gorącego nalewu téjże rośliny. Dobitnym sposobem przekonał się o tem u kobiety choréj na serce, u któréj wysięki surowicze za każdym razem znacznie się zmniejszały po zażyciu wymoku naparstnicy, gdy tymczasem po zażyciu nalewu nie bywało żadnéj ulgi i ilość moczu nie zwiększała się.

Skuteczność tegoż przetworu stwierdził autor w puchlinie brzusznéj zależnéj od choroby wątroby, jakoteż w zapaleniu opłucny. Każe on 1—2 grm. (15 do 30 granów) liści naparstnicy moczyć w 200 grm. (około 6 unc.) wody przez 24 godz., a płyn przecedzony wyżyć w ciągu doby. Jeżeli zaraz z początku powstaną nudności, wtedy zaniechać należy tego środka. *(L'Union* 7. 1870).

B. zaleca użycie zewnętrzne naparstnicy, a mianowicie okłady stężonym nalewem, które wciąż należy zwilżać, jako bardzo skuteczny środek przeciw puchlinie moszen (*hydrocele*) i zapaleniu mąd.

(Bull. de thérap. LXXVIII. p. 28. 1870).

St. J.

Pavy: Wpływ makowca i jego przetworów na wydalenie cukru w moczówce cukrowéj.

Autor przytacza 13 przypadków moczówki cukrowéj ułożonych w tablice, w których jest oznaczona ilość wydzielanego moczu i cukru, rodzaj dyety czyli pożywienia chorego, wreszcie ilość zadawanego leku. Z tego zestawienia okazuje się, iż makowiec kilka razy dziennie zadawany po 0,03 (½ gr. w. a.) aż do 0,36 (5 gr.) działa zbawiennie w téj niemocy, bo ciało przybiera na wadze, ilość wydzielanego z moczu cukru się zmniejsza, a nawet cukier w moczu całkiem znika. Morfina w dawce 0,03 (½ gr.), 0,09 (1½ gr.) trzy razy dnia zażywana sprawia ten sam skutek, wtedy gdy narceina i narkotyna nawet i po użyciu 0,30 (nieco więcéj niż 4 gr.) nie wywiera żadnego skutku. Kodeina również okazała się skuteczną jak makowiec. Autor oddaje téj ostatniéj pierwszeństwo z powodu stałych własności odurzających tego leku.

Nazwisko autora daje rękojmią, iż doświadczenia te prowadzone były z wszelką ścisłością zasługują przeto na powtórzenie rozumie się z zachowaniem należytéj ostrożności przy zadawaniu leków odurzających w tak wielkich dawkach.

(Guy's hospital reports 1870. XV. p. 420—469. Bl. f. Heilwissenschaft Nr. 18 1870).

B. L.

W. Moxon: Tężyca (*Tetania*) czyli tężec zwalniający.

Według doświadczeń autora choroba ta nie doznała uwzględnienia w Anglii, a jak się zdaje i w Niemczech. L. Corvisart nadał jéj w roku 1852 nazwę „*Tetania*“, a Trousseau poświęcił jéj rozdział w swém dziele kliniczném. Obejmuje on spory szereg cierpień i rozróżnia łagodne, miernie ciężkie i ciężkie przypadki. Postać ciężka Troussa zdaje się autorowi być tém samém, co tężec samoistny *(idiopathicus)*. Przypadki łagodne i na pół ciężkie okazujące cechę przepuszczających a rzadziéj zwalniających kurczów zdają się tworzyć oddzielną i wybitną chorobę. Nader ciekawém jest podobieństwo, na które dotychczas nie zwrócono uwagi, tężca zwalniającego do zboczeń drgawkowych, które nagminnie się pojawiały po użyciu sporyszu *(Secale cornutum)*, a które nazwano rójnicą, Raphania, Ergotismus lub drgawkami nagminnemi *(morbus epidemicus convulsivus)*. Czy w przypadku postrzeganym przez autora taka była przyczyna, wiadomém mu nie jest. Dotyczył się on chłopca krzywicznego mało rozwiniętego cieleśnie i umysłowo 3 i pół r. mającego, który w dłuższych ustępach czasu dostawał napadów duszności i kurczów w ramionach. Napad ostatni przeminął w ciągu dni 4rech. Ręce nabrzękły, a żyły ich były rozszerzone. Autor uważał dotąd jeszcze 4 inne przypadki tężca zwalniającego, jeden u dziecięcia w tymże wieku będącego, a 3 u niewiast dorosłych.

(Guy's Hosp. Rep. 3 Ser. Vol. XV. p. 278. 1870. Schmidt's Jahrb. 1870. Nr. 7). O.

Prof. Otto Spiegelberg: O wartości sztucznego porodu przedwczesnego.

Sztuczny poród przedwczesny przeceniają z dwojakiego powodu: 1) ponieważ nigdy nie porównywano niekorzyści tegoż z niebezpieczeństwami wynikającemi w ogólności z miednicy ciasnéj, lecz tylko ze skutkami innych operacyj wskazanych przy ciasnéj miednicy; i 2) ponieważ płody żywo urodzone za pomocą sztucznego porodu przedwczesnego porównywano po większéj części z płodami utrzymanemi przy życiu.

Z własnéj autora statystyki okazuje się, że skutek wyczekiwania jest pomyślniejszy; albowiem w tym razie ocalono życie 94.5% matkom i 64.8% dzieciom (przy operacyi rzeczonéj zaś 93.4 i 62.8%). Wynik zestawionéj statystyki innych autorów przemawia też przeciw sztucznemu porodowi przedwczesnemu; albowiem

umarło:	matek:	dzieci:
wskutek porodu przy ciasnéj miednicy w ogóle	6.6%	28·7%
po sztucznym porodzie przedwczesnym	18.8	66.0
albo		
przy ciasnéj miednicy z porodem samodzielnym	6.4	35.0
po sztucznym porodzie przedwczes.	15.0	70.0

Nawet w wyższym stopniu cieśni (poniżéj 8 centymetrów) skutek porodu samodzielnego jest pomyślniejszy, aniżeli sztucznie sprowadzonego.

Ostatecznie autor odrzuca bezwarunkowo wywołanie porodu przedwczesnego w cieśni miednicy, gdy *conjugata vera* ma więcéj niż 8 centymetrów: poniżéj zaś 8 ctmtr. uważa ją za wskazaną tylko w tych przypadkach, w których, wnosząc z dawniejszych porodów, można się spodziewać dziecka dużego z czaszką twardą i w położeniu niekorzystném i gdzie należy obawiać się silnego zgniecenia wnętrzności miednicowych, które może poprzednio już były chore.

Zresztą, gdy życiu matki grozi rzeczywiste niebezpieczeństwo, sztuczny poród przedwczesny jest ostatnią kotwicą zbawienia.

W tych przypadkach, w których płód zwykł obumierać, autor zgodnie z Martinem i Dobnerem odrzuca także sztuczny poród przedwczesny

(Arch. f. Gynäkologie I. 1. pag. 1. 1870. Schm. Jahrb. 146, pag. 293).

St. J.

Henr. Osborn (z Southamptonu): Leczenie zewnętrzne guzów sutka bromkiem potasu i kwasem octowym rozcieńczonym.

Pani B., mająca lat 39, matka 5-ga dzieci, od czasu odstawienia ostatniego dziecka miewała czyszczenia miesięczne prawidłowe. W marcu 1869, w 4 miesiące po tem odłączeniu, uczuła po raz pierwszy bóle przeszywające i spostrzegła tworzący się guz w sutku prawym, z którego wylała się w sierpniu filiżanka krwi jasnéj otworkiem w blizkości brodawki.

Autor przy badaniu znalazł brodawkę mocno wciągniętą, ale powiedziano mu, że zawsze taką była, tak, że dzieci musiała matka karmić z pomocą kapturków *(Saughütchen)*. Nad brodawką znajdowała się blizna z otworkiem, z którego wypływała ciecz posoczna krwawa. W sutku namacał aut. obrzęk wielki, twardy, guzowaty, w dolnéj części utwierdzony. Bóle były tak znaczne, że chora często nie mogła spać w nocy i wielce upadała na siłach.

Autor zalecił zewnętrznie okłady z kw. octowego rozcieńczonego, wewnętrznie zaś jodek i bromek potasu; poczém bóle wprawdzie złagodniały, ale osłabienie się zwiększyło, tak, że musiano przepisać wewnątrz chininę. Wskutek tego bóle znów się wzmogły. Wtedy aut. kazał rozpuścić 7.5 grm. (około 2 dr.) bromku potasu w 180 grm. (około 6 unc.) octu, a flanelę w tym płynie zmaczaną przykładać dwa razy dziennie na sutek,

przyłożywszy na to materyją jedwabną napojoną tłuszczem. Już następnego dnia bóle znacznie się zmniejszyły, a po 6 tygodniach guz znakomicie zmalał. Chora, stosunkowo prawie wolna od bólów, powróciła do sił i mogła już używać prawego ramienia do robót domowych. Późniéj jeszcze stopniowo zmniejszał się obrzęk, lubo całkiem nie zniknął. Krwotok już się nie powtórzył, a wyciek posoczny całkiem ustał.

W drugim przypadku podobnym używał autor roczynu 7.5 grm. bromku potasu w 30 grm. (1 uncyi) kwasu octowego i 150 grm. (5 unc.) wody; okłady robiono na ciepło. I w tym przypadku guz się zmniejszył. Autor zaleca też okłady z bromku potasu w zapaleniu mąd.

(*Med. Times and Gaz. Apr. 16. 1870.— Schm. Jahrb. Bd. 147. pg. 176*).

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń

towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Posiedzenie Oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego

z dnia 10 grudnia r. b.

Treść: I. Karliński: Sprawozdanie z rękopismu J. Bayera „O kongruencyjach". II. Tenże! „O zaćmieniu słońca przypadającém na dzien 22 Grudnia r. b. i o wypadkach badań nad zjawiskami towarzyszącemi zaćmieniom słońca całkowitym.

I. Pan Julian Bayer zbogaciwszy zbiory towarzystwa naukowego kosztowną swoją a głównie w doborowe dzieła matematyczne nader dostatnią biblioteką, poczuwał się nadto do obowiązku art. 13tym statutu towarzystwa dla członków czynnych zastrzeżonego, wygotowania w ciągu 3lecia jednéj przynajmniéj pracy naukowéj. W tym celu złożył rozprawę mającą napis: O kongruencyjach czyli „równoresztach", z któréj wywięzując się z poruczonego sobie zadania zdawał sprawę prof. Dr. Karliński. Gdy przedmiot, o którym mowa jest osnowy ściśle matematycznéj, zastanawiać się tu nad nim bliżéj nie mamy ani obowiązku, ani prawa nawet a przechodzimy do następnego, który lubo nie wchodzi także w zakres lekarstwa, jednakże jako dotyczący się zjawiska niebieskiego, powszechnie w oczy wpadającego już sam przez się jest ciekawy, tym większe zaś obudza zajęcie, iż się z nim łączy bardzo wiele szczegółów będących wypadkiem świeżych naukowych poszukiwań.

II. Po ukończeniu sprawozdania albowiem tenże sam profesor K. miał rzecz o zaćmieniu słońca dnia 22 Grudnia 1870 r. i o wypadkach badań naukowych w przedmiocie zjawisk dostrzeganych podczas zaćmień całkowitych". Określił naprzód bliżéj stosunki oczekiwanego zaćmienia słońca, które ze wszystkich, jakie jeszcze w naszéj okolicy, aż do końca bieżącego stulecia widocznemi będą, jeżeli nie bezwzględnie, to względnie będzie największém. Zacznie się ono w Krakowie o godz. 0, minut 59.5 po południu, a doszedłszy wielkości 10 cali tj. $^5/_6$ części całej tarczy słonecznéj koło godz. $2^1/_4$, skończy się o godz. 3 min. 28.1 czasu średniego. Wyłuszczył wykładający następnie ogólne stosunki miejscowe i czasowe tego zjawiska ze względu na jego cały przebieg i na całą przestrzeń ziemi, na któréj będzie dostrzeganém. Zaćmienie to będzie środkowém, tj. środki ziemi, księżyca i słońca przypadną na jednéj linii, a gdy nadto pozorna tarcza księżyca będzie większą nieco od pozornéj tarczy słońca, przeto zaćmienie będzie całkowitém w tych miejscach, przez ktore przesunie się cień księżyca po ziemi. Miejsca te znajdują się w pasie 23 mil szerokim rozciągającym się od punktu na oceanie atlantyckim o 75 mil odległego na południe od dolnéj kończyny Grenlandyi, przez południowe części Portugalii, Hiszpanii, północne kończyny Marokka, przez Algier, Tunis w Afryce, daléj przez Sycylią, Kalabryą, morze śródziemne, północną Grecyją, Turcyją, morze czarne, Krym, morze azowskie i kraje kozaków czarnomorskich i dońskich, gdzie się skończy o godz. 2 m. 40.5 czasu średniego krakowskiego, zacząwszy się na wskazanym wyżéj punkcie atlantyku o godz. 12 min. 54. — Wykładający wyliczył główniejsze miasta, w których będzie widocznem zaćmienie całkowite i jak długo. Wszędzie na północ od wyżéj wzmiankowanego 23 mil szerokiego pasa widać będzie południową, a na południe od tegoż, północną część tarczy słonecznéj mniéj lub więcéj zaćmioną. Prof. K. obliczył wielkość zaćmienia i jego czas dla 19 miast w Galicyi i dla 2ch na Bukowinie i według otrzymanych wypadków skreślił okazywaną mapę, z któréj jednym rzutem oka dowiedzieć się można, o któréj chwili czasu średniego miejscowego przypada w każdém w szczególności miejscu środek zaćmienia i jego wielkość. Z porównania czasów z uwzględnieniem różnicy zegarów w Biale i Suczawie — wynoszącéj 29 minut — wynika, że w 9m, 6 po skończeniu się zaćmienia w Biale nastąpi jego koniec w Suczawie, stąd łatwo wyobrazić sobie można chyżość zjawiska nie potrzebującego ani 10 minut do przebiegnienia Galicyi od końca do końca. — Wykładający zwrócił uwagę, że jeżeli zaćmienie słońca częściowe dzięki postępowi umiejętności i doskonalszym narzędziom — nie mają już téj naukowéj doniosłości co dawniéj, to całkowite mają jeszcze dziś ogromną wagę z powodu właściwych im wyłącznie zjawisk, których badanie prowadzi do wyjaśnienia nam istoty i budowy słońca. Do zjawisk tych należą: 1) dziwnego kształtu czerwone płomyki czyli wyrośle na obwodzie zaćmionego słońca nazwane protuberancyjami słonecznemi czyli po polsku wypustkami. 2re) Promienisty biały wieniec

otaczający do koła zakryte słońce czyli t. zw. korona. — Profesor K. zastanawiał się naprzód nad pierwszym z tych pojawów tj. nad owemi wypustkami słonecznemi, opowiadając ich naukowe dzieje począwszy od Keplera, który pierwszą o nich uczynił wzmiankę w r. 1621. Spostrzeżenie to zapomniane a odnowione znowu w r. 1842 nabrało dopiero większego znaczenia, gdy w r. 1868 zaczęto je badać bliżéj spektroskopem, który w ich widmie ukazał linije jasne odpowiadające wodowi i gdy odkryto sposób uważania tego zjawiska nietylko w czasie zaćmienia całkowitego, ale w każdy dzień pogodny. Skutkiem troskliwych odtąd poszukiwań przekonano się, że słońce do około otoczone jest warstwą wodu, mającą wysokości 8000 kilometrów, przezwaną dziś chromosfera a protuberancyje są tylko szybko zmieniającemi się, miejscowemi ogromnemi nagromadzeniami albo raczéj wybuchami tego żarzącego się wodu, wznoszącemi się nieraz do wysokości 44000 kilometrów i znikającemi po krótkim czasie bez śladu. Sprawdzono też na zasadzie spostrzeżeń dalszych, wnosząc ze szybko zmiennego kształtu tych wypustek podobnych do poruszanych płomyków, obecność na słońcu wielkich huraganów, gwałtowniejszych o wiele od ziemskich. Co się tyczy przyczyny tych wybuchów płonącego wodu sądzi Secchi, że one są skutkiem wybuchania elektryczności. Przypuszczenia i tłumaczenia innych badaczów tak europejskich jak amerykańskich, które wykładający również szczegółowo wyłuszczył, pomijamy jako przekraczające zakres naszego treściwego sprawozdania.

W ten sam sposób rozbierał prof. K. drugie zjawisko widoczne podczas zaćmienia całkowitego tj. koronę.— Jako najdawniejszą o niéj wzmiankę przytoczył ustęp z dyalogu Plutarcha *„de facie in orbe lunae"*; wspomniał o bystrych wnioskach Kepplera i o spostrzeżeniach późniejszych badaczy, zwłaszcza, gdy od roku 1706 poczęto pilniéj uważać, mierzyć i opisywać koronę. Jednakże mimo, że ją już 13 razy opisano i odrysowano, nie znamy dotąd jéj prawdziwego kształtu, tak bardzo różnią się od siebie rysunki, jak się z okazywanych tablic przekonać było można. Co do przyrody tego zjawiska nie ma zgody między astronomami, jedni trzymają się przypuszczenia Kepplera, że to jest atmosfera słoneczna, inni przypisywali ją przejściu promieni słonecznych przez atmosferę ziemską, inni nakoniec przejściu tychże promieni przez przypuszczaną atmosferę księżyca. — Prof. K. przytoczył jeszcze mniemanie Feilitzscha z Gryfii; tudzież wypadki badań otrzymanych zapomocą spektroskopu a dokonanych w roku 1869 przez prof. Harknessa podczas zaćmienia w Ameryce, który dostrzegł w koronie widmo ciągłe z linią jedną zieloną w pobliżu E odpowiadającą żelazu. Wykładający wyłuszczył następnie spostrzeżenia, przypuszczenia i wnioski tego badacza, tudzież wywody Secchiego; tamten dochodzi do wniosku, że korona, którą uważa za nader rozrzedzoną świecącą atmosferę słońca, jest może głównie złożoną z rozpalonéj do białości pary żelaza. Potrąca to znowu o inną ciekawą zagadkę, dotyczącą się spostrzeżenia Winlocka w Kembrydżu (Massachusset), który tę samą liniją napotkaną przez Harknessa w koronie, znalazł w widmie zorzy północnéj uważanéj dnia 15 kwietnia i 6 czerwca 1868 r. Tym sposobem sprawdzałoby się przypuszczenie Daltona twierdzącego, że zorza północna powstaje przez jakiś płyn sprężysty zawierający żelazo, znajdujący się w wyższych warstach atmosfery ziemskiéj, że stąd pochodzi jéj tak silny wpływ na igłę magnetyczną. Nasuwa to znowu drugą zagadkę, do któréj daje powód spostrzeżenie Angströma w r. 1867, który liniją najjaśniejszą widma zorzy północnéj odkrył w widmie zorzy zodyakalnéj, tę zaś anglik Prostor poczytuje za przedłużenie korony, twierdząc, że to są po prostu miryady gwiazd spadających, bąć przelatujących, bąć ulatniających się w rozpalonéj atmosferze słońca. Rojami ich mają się tłumaczyć owe dziwne kształty zakrzywionych promieni korony, linia zaś jasna żelaza pochodzić ma bąć z rozpalonych do białości, bąć z całkiem ulotnionych gwiazd spadających, które zawsze zawierają w sobie żelazo. Wreszcie zakończył zdaniem prof. Pritcharda, że jeżeli w kwestyi protuberancyi doszliśmy do wypadku zadowalającego, to w kwestyi korony światli astronomowie przyznawają się do głębokiéj nieświadomości — dla tego też przy nadchodzącém zaćmieniu uwaga badaczy będzie głównie zwróconą na to zjawisko. — Wykładający objaśnił przedmiot licznemi rycinami i fotografiami.

Dla pory spóźnionéj odłożono do posiedzenia następnego okazanie teleskopu ofiarowanego Towarzystwu przez hr. Krystyna Ostrowskiego i odczytanie uwag tegoż nad tém narzędziem optycznem.

O.

POSIEDZENIE

komisyi balneologicznéj

w c. k. Towarzystwie Naukowém Krakowskiém

z d 7 Grudnia 1870 r.

Przewodniczący i Prezydent miasta Dr Dietl zagaił posiedzenie przywitaniem zgromadzonych, przy ponownem rozpoczęciu komisyi baln. w roku bieżącym, dziękując członkom za dokonace już prace, podejmowane w sprawie dobra i rozwoju zdrojowisk ojczystych, a zachęcając do dalszych.

Następnie przewodniczący i prezydent miasta Dr. Dietl przedłożył akt fundacyjny przyszłego szpitalu zdrojowego w Krynicy, wraz z summą na

ten cel z darów i składek przez JP. Z. Z. uzbieraną w kwocie 1700 zła. obligacyami indemnizacyjnemi i gotówką zła. 2 cent. 89 w. a. dotychczas wynoszącéj; któryto fundusz dopóki za pomocą dalszych darów i składek niezbierze się odpowiednia summa na wystawienie szpitala zdrojowego w Krynicy, mogącego w myśl wspomnianego aktu fundacyjnego wystarczyć na bezpłatne udzielenie dla ubogich chorych pomieszkania, żywności, pościeli, usługi, kąpieli i opieki lekarskiej, uchwalono obok aktu fundacyjnego powierzyć do depozytu kassy Towarzystwa Nauk. krakowskiego, a przypadające od powyżéj wymienionego kapitału coroczne odsetki, komisya b. i nadal rozdzielać będzie między ubogich chorych, leczenia zdrojowego w Krynicy potrzebujących.

II. Następnie kol. prof. Kuczyński zdawal sprawę imieniem komitetu, wysadzonego z komisyi b., do dania opinii zażądanéj od komisyi b. odezwami Wydziału krajowego (z d. 28 Grudnia 1869 L. 11017 — z d. 15 Kwietnia 1870 L. 4143 tudzież z d. 7 Maja 1870 L. 5794), w przedmiocie podniesienia zdrojowisk krajowych w ogólności, tudzież co do ulepszeń w Szczawnicy i Krynicy proponowanych.

W dyskussyi nad powyższym przedmiotem kilkakrotnie zabierali głos oprócz Przewodniczącego koledzy: Alth, Blatteis, Harajewicz, Kozubowski, Kremer, Sciborowski Warschauer, Zieleniewski i Żebrawski.

Uchwalono, aby wysadzony do załatwienia powyżej wzmiankowanego przedmiotu komitet, złożony z kolegów: Blatteisa, Czyrniańskiego, Kremera, Kuczyńskiego (na przewodniczącego), Sciborowskiego i Zieleniewskiego, zajął się wypracowaniem projektu do statutu organizującego wszystkie krajowe zdrojowiska — tudzież, aby tenże sam komitet, wzmocniony kolegami: Althem i Żebrawskim zebrał materyały, odnoszące się do ustaw lub przepisów, stanowiących przeszkody w rozwoju zdrojowisk krajowych; celem wyjednania ich zmian na drodze ustawodawczéj.

III. Inne przedmioty z porządku na dzisiejsze posiedzenie przypadające, jakoto: zbiorową odezwę PP. Drów: Starkla i Macudzińskiego, nadesłaną do komisyi b. wraz z protokółem z posiedzenia Zjazdu lekarskiego w Chorchówce w d. 7 Sierpnia 1870 odbytego, w sprawie wód mineralnych w Bóbrce — tudzież

IV. Odezwę JW. c. k. tutejszego Delegata (z d. 16 Sierpnia 1870. L. 944) do komisyi b. nadesłaną z zapytaniem: jakieby zarządzenia na przyszłość okazały się koniecznemi, celem ochrony źródeł mineralnych w ogóle?

z powodu spóźnionéj pory, odroczono do następującego posiedzenia.

Dr. Zieleniewski.
sekretarz komisyi balneologicznéj.

Rozmaitości.

Kroniczka wojenna.

(Ciąg dalszy.)

Korespondencyą z Berlina z dnia 24 września w gazecie lek. wied. (*Allg. wien. med. Ztg.*) pisze też o wielkim nieładzie w zarządzie wojskowo-lekarskim pruskim. Chorych przewożą niesłychanie powoli; liczono tylko na 1000 do 1500 ranionych przy każdym korpusie; tymczasem liczba ta przy każdym korpusie okazała się niemal 12 razy większą.

Dla zapobieżenia szerzeniu się zarazy bydlęcéj, intendentura armii pruskiej poleciła między innemi, ażeby bydło przeznaczone na rzeź dla wojska, bito co prędzéj i mięso peklowano.

Siedmiu lekarzy niemieckich z Ameryki przybyło do Saarbrücku, ofiarując swe usługi wojskom niemieckim.

Aptekarz z Bar-le-duc uskarża się na zupełny brak materyałów aptecznych, z powodu przerwania komunikacyi. Kilka gramów tynktury opium i chiny, mają wystarczać dla 350—400 chorych. Jeden z joannitów został wysłany do Niemiec, po transport leków.

Przewieziono przez Belgią do dnia 17 września ogółem 4,677 rannych Prusaków; transportowanie rannych odbywa się z wielkiemi trudnościami i bardzo powoli, z powodu braku wozów.

Dnia 15 września było w Berlinie 2398 ranionych i chorych żołnierzy Prusaków, a 336 Francuzów; pozostawało zaś jeszcze miejsce dla 2309 osób. *St. J.*

(C. d. nst.)

Przegląd bibliograficzny.

Grätzer. Ub. die öffentliche Armenpflege u. den Typhus exanthematicus Breslaus im J. 1869. 1879. 12½ sgr.

Grätzer. Statistik d. Epidemie v. Typhus exanthen, in Breslau in d. J. 1868 u. 1869 ⅓ Th. 1870.

Nader zajmujące materyały epidemiologiczne objaśnione tablicami i planami.

Grenser. Die Ovariotomie in Deutschland historisch u. kritisch dargestellt. Leipzig 1870, 24 ngr.

Dzielo specyalne dla gynekologii.

Grossmann. Statist. Mittheilungen über die Mineralquellen u. Badeorte m. Einschluss der Privat-Bade u. Heilanstalten d. nassanischen Taunus während. d. J. 1869. II, Mainz ⅙ Th. (I. i II. 12½ gr.)

Dziełko obejmujące ciekawe szczegóły dla balneologii i lekarzy zdrojowych. Jestto po większéj części przedruk artykułów tegoż autora drukowanych w „Allg. Balneol. Zeitung“.

B. L.

Czytelnie szpitalne. W Warszawie i Kaliszu zbierają książki i składki pieniężne dla zakładania biblioteczek przy szpitalach. Kaliszanin zachęca też do założenia podobnej biblioteczki dla więzienia w Tyńcu. Myśl to szlachetna, godna ze wszech miar, by wprowadzono ją w życie. Choroby moralne bardziéj trapią społeczeństwo niż fizyczne; czytelnia dla więźniów, potrzebniejsza niemal niż dla chorych.

Donosząc w Nrze 44. „Przeglądu lek.“ o otworzeniu **Instytutu oftalmicznego** w Warszawie w nowym gmachu, podaliśmy według gazet warszawskich, że jednym z lekarzy tego zakładu jest obecnie Dr Aleksander Dobrzański. Wiadomość tę uzupełnia Dr. D. w ten sposób, że acz kolwiek zamianowany został, jednak posady téj przyjąć nie mógł i pozostaje nadal lekarzem Oddziału ocznego w szpitalu Dzieciątka Jezus.

O towarzystwie aptekarskiém we Lwowie czytamy w Nrze 274 „Kraju“, że odbyło ono we Lwowie walne zgromadzenie, na którem uchwalono: wydawać oddzielne pismo poświęcone sprawom tego zawodu, podać do rady państwa prośbę przeciw zamierzonemu uznaniu aptekarstwa za przemysł wolny, tudzież drugą o dozwolenie uczniom farmacyi odbywać jednoroczną służbę wojskową.

Lekarze w wojsku rosyjskiém. „Birż. Wiedm.“ zawiadamiają, że ze względu na wielki brak lekarzy wojskowych, postanowiono powiększyć pensye tychże, i zmniejszyć czas służby, potrzebny dla pozyskania emerytury, a to w ten sposób, że 5 lat przebytych na nauce w uniwersytecie lub akademii medycznéj, zaliczane będą do lat rzeczywistéj służby.

Stopień Doktora medycyny w uniwersytecie Jagiellońskim otrzymali w dniu 30 listopada r. b. JP. Karol Żuławski, rodem z Limanowy w Galicyi, a w dniu 12 grudnia r. b. JP. Antoni Stanisław Berger, rodem z Hrubieszowa w Królestwie polskiém.

Zamianowani przez Wydz. lek. uniw. Jagiel. p. Dr. Bazyli Kluczenko adjunktem przy klinice chirurgicznéj, p. Jan Konarzewski adjunktem drugim przy katedrze anatomii opisowéj.

P. **Mateusz Fonberg** bronił w Uniw. warszawskim w d. 6 b. m. rozprawy: „O nerwach naczynioruchowych ucha królika“, napisanéj w celu otrzymania stopnia Doktora medycyny. Po dostatecznéj obronie Wydział lekarski przyznał doktorantowi żądaną godność. P. Mateusz Fonberg jest synem zasłużonego prof. chemii b. Uniw. wileńskiego, a następnie kijowskiego p. Ignacego Fonberga.

† W Częstochowie d. 24 października r. b. zakończył życie Dr. Józef Leszczyński, lekarz powiatu. Żył lat 49.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie posiedzenie doroczne administracyjne we wtorek dnia 20. grudnia r. b. o godzinie 5téj po południu.

UWIADOMIENIE.

Zbliżający się koniec roku daje nam powód do uprzejmego przypomnienia Szan. spółtowarzyszom i czytelnikom „Przeglądu lekarskiego“, aby zechcieli wcześnie nadsyłać przedpłatę dla uniknienia przerwy w regularnej przesyłce Sposób najdogodniejszy i najtańszy dla mieszkańców Monarchii austr.-węg. jest za pomocą przekazu pocztowego, gdyż przesyłka taka nie wymaga osobnego pisma i kosztuje tylko 5 centów.

Przedpłata roczna w Krakowie wynosi . . .	6 zła.
Z przesyłką pocztową w granicach rakusko-węgierskiéj monarchii	6 „ 60 c.
Z przesyłką pocztową w granicach Związku pocztowego Niemiec	4 tal. 20 sgr.
Przedpłata półroczna w Krakowie	3 zła.
„ „ z przesyłką pocztową w granicach Monarchii rakusko-węgierskiéj . .	3 „ 30 c.
Przedpłata półroczna z przesyłką pocztową w granicach Związku Niemieckiego	2 tal. 10 sgr.

Po za granicami monarchii rak.-węg. i Związku niem. urzędy pocztowe przyjmujące przedpłatę wskazują cenę z doliczeniem nadwyżki za przesyłkę.

☞ **„Przegląd lekarski“ ma debit pocztowy w Cesarstwie rossyjskiém; chcąc sobie tam zapewnić pewny i regularny odbiór, należy go prenumerować koniecznie na najbliższym urzędzie pocztowym. Przedpłata inną drogą uiszczana naraża na zwłokę lub co gorsza — na zupełne wstrzymanie przesyłki dziennika od granicy zwracanego**, jako nie prenumerowanego wedle obowiązujących w Cesarstwie rosyjskiém przepisów pocztowych.

Ner 52. 24 Grudnia 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Rydla, Skobla i Doktorów Lutostanskiego i Oettingera.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy. Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Kraków d. 18 Grudnia 1870.

I.

W celu obeznania nielekarzy ze sprawą szpitali krajowych Dr. Dobieszewski rozpoczął ogłaszać w odcinku „Gazety Narodowéj“ listy o szpitalach w ogólności i o szpitalu powszechnym lwowskim. Z nich dowiadujemy się, iż Wydział krajowy polecił Dr. Dobieszewskiemu zbadać szpitale krajowe, wytknąć niedostatki tych zakładów i zarazem podać sposoby poprawy istniejących stosunków.

W przekonaniu, iż stawać na straży potrzeb lekarskich kraju oraz czuwać nad dobrem zakładów zdrowia, szpitali i zakładów dobroczynnych w ogóle, stanowi ważne zadanie czasopisma lekarskiego, uważamy za obowiązek wypowiedzieć nasze zapatrywanie się na reformę szpitali krajowych.

W reformie zarządu szpitalnego, szpitali oraz zakładów dobroczynnych odróżnić wypada dwie odrębne sprawy. Jednę będącą przedmiotem ustawodawstwa krajowego i drugą stanowiącą przedmiot administracyi krajowej.

Szpitale oddane d. 1 paźdz. 1866 pod zarząd Wydziału krajowego w myśl statutu krajowego są dotychczas zarządzane na podstawie dawniejszych rozporządzeń lub statutów szpitalnych. Przepisy te, jak w ogóle całe ustawodawstwo co do spraw zdrowia w monarchii austryjacko-węgierskiéj, okazują liczne niedostatki, których wytykać na tém miejscu nie mamy zamiaru.

Biorąc pod uwagę smutną dolę naszych szpitali i w ogóle zakładów dobroczynnych, tak pod względem zarządu jak i urządzenia wewnętrznego ułożenie i wydanie jednéj ustawy dla zakładów dobroczynnych, gminnych, powiatowych i krajowych (szpitali, domów podrzutków, domów obłąkanych, domów dla położnic, dla starców i kalek i t. d.) uważamy za sprawę nie cierpiącą zwłoki, którą Wysoki sejm zająć się powinien. Przy téj sposobności należałoby ściśle określić stosunek Sejmu i Wydziału krajowego do szpitali i zakładów dobroczynnych, nie posiadających charakteru zakładow krajowych, na które, jako na instytucyje gminne Wydz. kraj. ma niejaki wpływ pod względem administracyjnym i ekonomicznym, lecz tymi zakładami wyłącznie nie zarządza. Mamy tu na myśli stosunki wypływające pierwotnie z reskryptu ministeryalnego z d. 30 sierpnia 1866 r. (l. 7697) i następnie z ustawy o nadzorze nad

szpitalami z d. 12 grudnia 1868. Ze względu na dobro powszechne wszystkie szpitale i zakłady dobroczynne należałoby oddać pod jednolity kierunek, co przy spodziewaném rozszérzeniu samorządu naszéj prowincyi nie będzie rzeczą trudną i przyczyni się niezmiernie do podniesienia tych zakładów z upadku.

W naszych stosunkach, wobec dwoistości władz państwowych i samorządnych, z któréj wynikają ciągłe spory o właściwy zakres władzy (kompetencyjne) ułożenie ustawy wzmiankowanéj jest rzeczą nader trudną. Z tego już powodu sprawa szpitali i zakładów dobroczynnych wymaga gruntownego zbadania, aby powstać mająca ustawa nie była wadliwą i przez to, iżby nie została narażoną na odmowę sankcyi najwyższéj, jak to się zdarzało z nie jedną ustawą przez Wysoki sejm uchwaloną.

Według ustawy o urządzeniu publicznéj służby zdrowia z d. 30 kwietnia 1870 r. zwierzchni nadzór nad wszystkiemi szpitalami i w ogóle zakładami dobroczynnemi należy do administracyi państwowéj, a więc do Naczelnika krajowego, który wykonywa ten nadzór przez krajowego referenta spraw zdrowia przy pomocy krajowéj rady zdrowia, jako organu doradczego. Uchwalenie jednak ustawy dla zakładów dobroczynnych wchodzi w zakres działania Sejmu, gdyż sejmowi służy to prawo na zasadzie statutu krajowego, ustawy gminnéj i ustawy o reprezentacyi powiatowéj — wreszcie z ustaw o nadzorze szpitalnym i radach szpitalnych z d. 12 grudnia 1868.

Przygotowanie projektu do takiéj ustawy z porządku rzeczy należy do Wydziału krajowego. Wydział jednak nie posiadając zawodowego referenta do spraw lekarskich nie zdoła tego uczynić bo ułożenie takiego projektu wymaga nie tylko znajomości zasad ogólnéj administracyi, ale przedewszystkiem zasad hygieny politycznéj czyli policyi zdrowia, oraz doświadczenia w rzeczach zarządu szpitalnego i hygieny szpitalnéj. Uważając sprawę tę za rzecz niezmiernego dla dobra powszechnego znaczenia, najstosowniejszém wydaje się nam, aby Wydział krajowy, nawet w razie gdyby posiadał w łonie swojém wspomnianego referenta lekarskiego, powierzył ową sprawę komisyi badawczéj, złożonéj z lekarzy szpitalnych i lekarzy specyalnie obeznanych z urządzeniami służby zdrowia, z hygieną policyjną i szpitalną. Czynimy ten wniosek w przekonaniu, iż siły jednego człowieka nie wystarczają do gruntownego zbadania sprawy zakładów dobroczynnych w ogóle, wymagającéj nie tylko specyjalnego uzdolnienia, ale nadto dokładnéj znajomości istniejących stosunków administracyjnych, dość zawikłanych, jak każdy przyzna, w Austryi. Wreszcie praca zbiorowa daje tym większą rękojmią, iż wypracowany projekt do ustawy nie popadnie w jednostronność wynikającą z podmiotowego zapatrywania się.

Zadaniem owéj komisyi byłoby:

1) Rozpoznanie obowięzujących w Galicyi przepisów o zarządzie zakładów dobroczynnych w ogóle, o pomocy lekarskiéj, o żywieniu chorych i t. d.

2) Zbadanie ustaw tego rodzaju za granicą istniejących.

3) Ułożenie projektu do ustawy, który czyniąc zadość dzisiejszym wymaganiom medycyny i administracyi państwowéj, miałby zarazem na względzie możliwe rozszerzenie samorządu krajowego, a to z powodu spodziewanych zmian w zarządzie administracyjnym kraju.

Wyciągi z pism lekarskich.

O. **Becker**: Przyczynek do rozpoznawania mięsaków śródocznych.

Graefe pierwszy zwrócił na to uwagę, że mięsaki naczyniówki nie mogą być często dostrzegane bezpośrednio z powodu zrządzonego przez nie oderwania siatkówki. Nie tyczy się to jednak mięsaków biorących swój początek z ciałka rzęskowego, ponieważ ścisłe jego połączenie z rzęskową częścią siatkówki nie dozwala oderwania się téj ostatniéj. Podobnie nie spostrzegł téż B. oderwania siatkówki w przypadkach mięsaków w okolicy plamki żółtéj, które nadto mają nierównie mniejszą skłonność krzewienia się na wewnątrz oka, a rosną raczéj ku tyłowi i w oczodół. W trzech przypadkach takiego umiejscowienia się mięsaka nie była siatkówka w początkach wcale oderwaną i to w okresie, w którym obrzęk już znacznie wzrok upośledzał. Obrzęk nie był jak zazwyczaj okrągławy, ale przypłaszczony. Wydarza się jednakże, że i obrzęki gdzie indziéj usadowione, albo wcale nie sprawiają oderwania siatkówki albo tylko tak nieznaczne, iż ono nie

przeszkadza dostrzeganiu obrzęku. Jeżeli obrzęk mieści się w górnéj połowie oka, opuszcza się ciecz nagromadzona pomiędzy nim a siatkówką ku dołowi i tworzy rodzaj torebki około obrzęku przylegającéj dość szczelnie do jego podstawy. Jeżeli w takim przypadku nagromadzona jest tylko mała ilość cieczy, to można na wskroś przez nią dostrzedz obrzęk, albo torebka oddaje wiernie postać obrzęku, po czém odróżnić go można od zwyczajnego oderwania siatkówki. Jeżeli zaś obrzęk zajmuje dolny odcinek naczyniówki, to ciecz rozchodzi się bardziéj na boki, a oderwanie siatkówki okazuje szeroką podstawę. W takim razie może wprawdzie przylegać obrzęk w jakiémś miejscu do siatkówki, trudno go jednak dostrzedz, jeżeli nie objawia swéj obecności własnemi nowo utworzonemi naczyniami. Te różnią się wyraźnie od naczyń siatkówki i naczyniówki; B. widział je kilkakrotnie dokładnie w przypadkach, w których obrzęk mieścił się w górze i spostrzegał nawet jak się zwolna rozwijały.

(Archiv. f. Augen-u. Ohrenheilk. I. 2. p. 214—229). R.

Lucas: Przypadek zagłoby *(Intussusceptio)* wyleczony wdęciem powietrza.

Osesek 4 miesięczny zapadł nagle śród wymiotów i zapieczenia stolca, z następnym upadkiem sił i odchodem krwawym przez rżyć. Miechem wdymano mu powietrze do jelita, a niebawem usłyszano szmer bulkocący, podczas, gdy brzuch prędko się nadymał. Było to oznaką, że zagłobę usunięto i dla tego zaniechano dalszego wdymania. Oprócz tego dawano dziecku co 5 godzin kroplę wymoku makowcowego a co godzinę 12 kropel gorzałki (brandy). Powoli skrzepiło się a po kilku dniach pojawiły się wypróżnienia prawidłowe. We wszystkich przypadkach, w których nie można domacać się obrzęku w żywocie, autor uważa bulkotanie przy wdymaniu powietrza za dowód usunięcia przeszkody.

(Lancet. 1870. Vol. II. 6. Centralbl. f. d. med Wiss. 1870. 46).

O.

Guérin: Nowa wiadomość o leczeniu ran niedopuszczeniem powietrza *(occlusion pneumatique)*.

Postępowanie, o którém mowa, zamierza osiągnąć zabliźnienie ran przez zrośnięcie bezpośrednie zapomocą narządu niedopuszczającego powietrza do rany i wciągającego z niéj bez przerwy wydzielinę. Narząd ten składa się z torebki lub walca kauczukowego, pokrywającego końcem otwartym okolicę rany, drugim zaś końcem połączonego z cewką wiodącą do próżnéj bani szklanéj. Każda rana ma odzielną banię, a wszystkie banie są w związku z banią wspólną, utrzymującą potrzebny stopień próżności w baniach pojedynczych.

Sposob ten opatrywania ma 1) ułatwić zbliżanie się brzegów rany, a zatém i ich zrośnienie bezpośrednie; 2) przeszkodzić wessaniu ropy przez ciągłe jéj wciąganie. Przy spojeniu bezpośredniém brzegów ma nastąpić wyleczenie jak w ranach podskórnych; jeżeli zaś to nie nastąpi, to ma być przytłumiony okres zapalnego obrzmienia brzegów na powietrze wystawionych; a w razie, gdy potrzeba zastąpić mniejszą lub większą utratę tkaniny, to wciąganie *(aspiration)* ma wywołać wypocinę twórczéj limfy ku jéj wypełnieniu; rana zaś taka z utratą tkaniny ma się zabliźniać jak powierzchowna.

G. twierdzi, że tym sposobem wyleczył wiele ran: prostych, powikłanych złamań, ran po odjęciach odnóg, stawowych i postrzałowych.

(Gaz. méd. de Paris 1870. Nr. 33. Centralbl. f. d. med. Wiss. 1870.47).

O.

Caspari: Jodek potasu przeciwko zapaleniu nerek miąższowemu *(Nephritis parenchymatosa)*.

Za radą Crequiego użył C. w pięciu przypadkach zapalenia nerek miąższowego wielkich dawek jodku potażu, w 3ch z nich osiągnął o tyle skutek pomyślny, że mocz uwolnił się od białka, zjawiska puchliny wodnéj znikły i siły się podniosły. W dwóch innych przypadkach, a właśnie u osób młodych i silnych, środek najmniejszego nie wywarł skutku.

(Deutsche Klinik 1870. Nr. 27. Centralbl. f. d. med. Wiss. 1870. 47.)

O.

Picot: Półpasiec *(Herpes zoster)* wyleczony za pomocą prądu stalego.

Kobieta niezamężna, 45 lat wieku, cierpiała od 6 tygodni silne bóle przeszywające w lewéj połowie klatki piersiowéj. Bóle te nasilały się nocą, a były najmocniejsze w stosie pacierzowym i na mostku. Po 3 dniach pojawiły się w tych miejscach małe pęcherzyki, które w ciągu drugiego tygodnia przyschły. Mimo to trwały bóle w téj samėj gwałtowności, a niebawem okazało się drugie pokolenie pęcherzyków. W dniu 2gim kwietnia b. r. znalazł P. po lewéj stronie klatki piersiowéj, pomiędzy 4 a 7 żebrem znaczną ilość małych pęcherzyków, ustawionych w gromadki wzdłuż całych żeber, a trzy miejsca w przestworach międzyżebrowych okazały się bolesnemi. W celu leczniczym zastosował P. prąd stały suwając biegun dodatni wzdłuż kręgów szyjnych aż do pierwszego piersiowego, biegun zaś ujemny przykładając do miejsc bolesnych, a następnie suwając go wzdłuż nerwów zajętych, tak, iż prąd działał przez 10 minut na każden nerw. Już po pierwszém posiedzeniu sfolgowały bóle, nasilały się rzadziéj, mniéj i na krótszy czas, tak, iż snu nie odbierały.

Zrazu używał P. 15, późniéj 20 ogniw. Po pięciu posiedzeniach ustąpiły bóle zupełnie, nawet w miejscach dawniéj bolesnych nie wywoływał ich już ucisk; a po jedném jeszcze posiedzeniu przyschły pęcherzyki i nie pojawiły się już więcéj.

(*Gaz. des hôp 1870. Nr. 96*).

R.

Sprawozdania z posiedzeń

towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich.

Posiedzenie z 7 maja 1870. Obecnych członków 18.

Towarzystwo przyjmuje do wiadomości: zawiadomienie Towarzystwa techuicznego lwowskiego o wyborze członków do wspólnéj komisyi antropologicznéj.

Od wydziału gospodarskiego 2go zjazdu lekarzy i przyrodników w Poznaniu, zaproszenia do udziału i programy zjazdu do rozdzielania między członków.

Wnioski: Dr. Rieger wnosi, aby kolegom szczególniéj na prowincyi zamieszkałym, niemniéj innym osobom, któreby udział w zjeździe lekarzy i przyrodników wziąć mogły, rozesłać nie tylko program poznański, ale prócz tego jeszcze osobne zaproszenie od Towarzystwa lekarskiego. Daléj Rieger wnosi, ażeby zaproszenie do odbycia 3go zjazdu lekarzy i naturalistów we Lwowie, wyszło od reprezentacyi miejskiéj, a więc, żeby się Towarzystwo lekarskie w tym celu porozumiało z Radą miasta Lwowa. Dr. Noskiewicz objawia życzenie, iżby się zjazdy nie co rocznie, ale co 2 lub 3 lata odbywały, ponieważ mając tylko trzy większe miasta do dyspozycyi, rychłobyśmy się wyczerpali. Przeciw orzeczeniu stanowczemu przemawiają Doktorzy: Widman, Wołek, Rieger, Czerkawski. Dr. Rieger zwraca uwagę na to, że oznaczenie terminu przyszłego zjazdu jest rzeczą samegoż zjazdu. Poczém obydwa wnioski Dra Riegera przyjęto. Na wniosek Dra Riegera postanowiono jeszcze wybór delegatów na zjazd Poznański postawić na porządku dziennym najbliższego posiedzenia.

Odczyty i przedstawienia.

Dr. Jasiński składa okazy chleba praśnego, tak zwanego Grahama, który będzie obecnie wypiekany we Lwowie. Następnie Dr. Jasiński kończy swój odczyt: o znaczeniu rozpoznawczém i leczniczém elektryczności. W dyskussyi biorą udział dr. Czerkawski i prelegent.

Dr, Rieger czyta: o skutkach leczniczych kwasu karbolowego, użytego wewnątrz, mianowicie w wysypkach i kile. W dyskussyi biorą udział Drowie: Widman, Głowacki, Czerkawski, Jasiński, Berthleff.

Zapowiedziany odczyt Dra Widmana odłożono do następnego posiedzenia.

Posiedzenie z 4go Czerwca 1870. — Obecnych członków 16:

Na zjazd lekarzy i przyrodników w Poznaniu odbyć się mający, wybrano jako delegatów kol. Jasińskiego i Molendzińskiego. a jako zastępców tychże, kolegów: Widmana, Czerkawskiego i Wołka.

Dr. Widman interpeluje prezesa w sprawie: poruczenia nadzoru i pielęgnowania chorych w szpitalu głównym lwowskim, siostrom miłosierdzia. Prezes udziela wiadomości, że rzeczywiście zawarto imieniem Wydziału krajowego umowę ze zgromadzeniem sióstr św. Wincentego, mocą któréj nie tylko pielęgnowanie chorych, ale także wszelkie czynności zarządu na oddziale chorób wewnętrznych, a więc z wyłączeniem oddziałów: chirurgicznego, syfilitycznego, położnic i obłąkanych tym siostrom zostały powierzone. Kontrakt dotyczący wymienia szczegółowo prestacye i atrybucye dla sióstr umówione, ale nie wymienia szczegółowo i nie określa obowiązków i czynności wymaganych od sióstr. Zabierają głos w dyskussyi nad tą sprawą Drowie: Noskiewicz, Czerkawski, Jasiński, Festenburg. Uchwalono i wybrano komisyę z kolegów: Noskiewicza, Widmana i Maciejowskiego, która ma się zająć zbadaniem stanu rzeczy, i po zniesieniu się z Radą miejską wypracować podanie do Wydziału krajowego.

Odczyty. Dr. Widman odczytał: uwagi nad użyciem wody, szczególniéj w durzycy. W dyskussyi zabierali głos Drowie: Jasiński, Głowacki, J. Czerkawski i prelegent.

Posiedzenie z 3. września odroczono do następującego terminu miesięcznego.

Posiedzenie z 1. października. Obecnych czł. 23.

Towarzystwo przyjmuje do wiadomości: nadesłanie rozprawy: Dra Kopernickiego spostrzeżenia nad murzynem; następnie sprawozdanie Rady zawiadowczéj o uskutecznioném podaniu do sejmu krajowego w sprawie oddania zarządu i obsługi szpitala głównego zgromadzeniu sióstr św. Wincentego.

Wykłady. Dr. Rieger: o nowéj metodzie leczenia błonicy Dra Merciera.

Dr. Krzeczunowicz podaje dwa wypadki z praktyki lekarskiéj. W dyskussyi zabierali głos Drowie: Molendziński, Widman, Wernicki i J. Czerkawski.

Posiedzenie z 5. listopada. Obecnych czł. 24.

Odczyt. Dr. Noskiewicz odczytał rzecz: O przypadku otrucia strychniną i błędnym osądzie

komisyi sądowo-sanitarnéj tego przypadku. W dyskussyi biorą udział Drowie: Krzeczunowicz, Jasiński, Rieger, Widman, Berthleff, J. Czerkawski i Dobieszewski. Dr. Rieger zaleca podnieść głos upomnienia przed coraz częściéj powtarzającém się wydawaniem lekkomyślném trucizn nawet przez aptekarzy.

Posiedzenie z 3. grudnia. Obecnych członków 27.

Rada zawiadowcza składa Towarzystwu wniosek dotyczący się dania opinii, (na wezwanie magistratu miasta Lwowa), względem stosowniejszego rozkładu godzin w szkołach przedmiejskich w porze zimowéj. Po żywéj dyskussyi Towarzystwo przyjmuje wniosek w całości.

Odczyty i przedstawienia. Dr. Rożański okazuje chorą z nader ciekawym objawem wysypki na całém ciele, i czyni mianowicie pytanie co do możliwéj przyrody syfilitycznéj téj wysypki. W dyskussyi zabierają głos Drowie: Krzeczunowicz, J. Czerkawski, Noskiewicz, Łopacki i Różański.

Profesor Günsberg jako gość odczytał rozprawę o sztucznym pokarmie dla dzieci ssących i oznajmił, że się postara o wyrabianie tego przetworu pod własną kontrolą dla wygody mieszkańców Lwowa. Towarzystwo po żywéj dyskussyi, w któréj biorą udział Drowie: Opolski, Jasiński, Krzeczunowicz, Noskiewicz, Stanisław Czerkawski i Molendziński, uchwala popierać usiłowanie prof. Günsberga.

SPRAWOZDANIE
z ruchu chorych
w Szpitalu św. Łazarza i św. Ducha w Krakowie
w miesiącu październiku 1870.

Ogólna liczba chorych zmniejszyła się tego miesiąca w porównaniu z ubiegłym o 8.

Na oddziale I. chorób wewnętrznych w szpitalu św. Łazarza leczono ogółem tego miesiąca 160 chorych, z tych wyszło uleczonych 41 — nieuleczonych 39 — zmarło 21.

Trzecią część wypadków w tym miesiącu leczonych stanowią choroby narządu oddechowego, a góruje między niemi gruźlica, któréj 20 przypadków przybyło bez żadnego wyjątku w okresach późniejszych, w wielkiéj części u osób już na nią w szpitalu naszym leczonych. Z ogólnéj liczby 4 zakończyły się śmiercią w okresie suchót (*phthisis*), 3 odesłano na własne żądanie do domu, a 17 pozostało nadal leczonych. Co do terapii w téj chorobie używano kwasu karbolowego (od $1/_{20}$ gr.) z chininą (od 2 gr.) stopniując powoli dawkę; nie uważano jednak po tem żadnego skutku szczególniejszego, jakkolwiek zdania ostatecznego o tym środku wyrzec jeszcze niepodobna, ponieważ złe urządzenie hygieniczne naszego szpitalu a mianowicie brak wszelkiéj wentylacyi odpowiadającéj choćby najskromniejszym wymaganiom, niestósowne umieszczenie niodpowiednio budowanych wychodków są tak potężnemi szkodliwościami dla wszystkich chorych, tém bardziéj dla cierpiących choroby narządu oddechowego, iż wobec nich niknąć muszą pomyślne skutki leczenia.

Drugie po gruźlicy miejsce zajmuje zapalenie oskrzel przewłoczne (*bronchitis chronica*), którego częstsze pojawianie się w miesiącach jesiennych i zimowych zostaje w związku ścisłym ze zniżeniem się ciepłoty a podwyższeniem stopnia wilgoci w powietrzu atmosferyczném. 4 przypadki śmierci z téj choroby zdarzyły się u 2ch mężczyzn nałogowych pijaków, i 2ch już podeszłych kobiet.

Licznie w tym miesiącu występująca rozedma płuc (*emphysema pulmonum*) dotyczyła się samych starszych ludzi z wyjątkiem jednego 30letniego mężczyzny z pokrzywionym stosem pacierzowym (*kyphosis, lordosis, et scoliosis*) i była zawsze mniéj więcéj powikłaną z nieżytem oskrzelowym przewlekłym.

Przypadków zimnicy leczono w tym miesiącu w ogóle 11, w okresach po największéj części właściwego zakażenia zimniczego (*malaria*) i doświadczono w niéj pomyślnych kardzo skutków chininy dawanéj w dawkach dziennych od 5 do 30 ziarn. Szczególniéj uderzał pomyślny skutek tego leczenia u chłopca 10letniego, u którego śledziona sięgała aż do samego pępka w linii środkowéj, a teraz nawet przy najgłębszym wdechu, ledwie jéj brzegu domacać się można. Mimo, iż chłopiec ten już przez 3 tygodnie bez przerwy zażywa chininę, nietylko, że nie nastąpiły u niego żadne objawy zatrucia chininą, ale nawet wejrzenie jego nowego nabrało życia, a skóra jego przedtém blada, ziemista, nabiera coraz więcéj prawidłowéj barwy.

Niedomykalność zastawki dwukończystej pojawiła się nieco liczniéj, niż za zwyczaj, naparstnica i spokój obok odpowiedniéj dyety, doprowadziły w dwóch lżejszych przypadkach u mężczyzn bardzo znaczną ulgę. Jeden tylko przypadek powikłany z chorobą Brighta i ogólną puchliną, zakończył się śmiercią u 25letniej kobiety.

W porażeniach z przyczyny tkwiącéj bądź w mózgu bądź w rdzeniu pacierzowym, używano azotanu strychninowego w dawkach stósownie do wieku od $1/_{60}$ gr., stopniując ją powoli ze skutkiem lubo powolnym, jednak wielce zadawalającym. W jednym przypadku porażenia odnóg dolnych skutkiem prawdopodobnie kiły u kobiety 22 letniéj, bardzo pomyślny otrzymano skutek z jodku potasu w dawce dziennéj od 10 do 30 ziarn

Pominąć na tém miejscu nie możemy, iż porażeni zazwyczaj bardzo długo zalegają miejsca w szpitalu, tudzież iż przyczyną tego jest, iż nasz oddział nie posiada wcale żadnych przyrządów elektro-terapeutycznych, których odpowiednie użycie w tych chorobach doprowadza chorych prędzéj niż inne środki do zdrowia, lub daje lekarzowi możność rozpoznania nieraz na pewne, czy porażenie jakieś da się wyleczyć, rozstrzygnienia zatém, czy porażony według obowiązujących przepisów szpitalnych ma być do szpitala przyjętym, czy też, jako niedający się wyleczyć — odprawionym.

Choroby Brighta chronicznéj pojawiło się 5 przypadków i to tylko u kobiet, z tych 4 zakończyły się śmiercią skutkiem utrudnionego oddychania i ostatecznéj puchliny płuc (*oedema pulmonum*).

Zapalenie płuc z wyjątkiem jednego były jednostronne z przebiegiem łagodnym, lubo zawsze powikłane z zapaleniem opłucnéj. Jeden przypadek zapalenia obustronnego, wziętym został do kliniki chorób wewnętrznych.

Co do chorób ostrych pospólnych, to prócz przypadków z września pozostałych, nie pojawił się u nas ani jeden przypadek duru. Z pozostałych jeden zakończył się śmiercią, jeden zaś, który wywołał naciek gruźliczy w płucach leczy się daléj jako gruźlica.

Odra pojawiła się w 4ch przypadkach pociągając za sobą dwa razy lekki nieżyt oskrzelowy, raz nieżyt spojówki, a raz czerwonkę z przebiegiem jednak dotychczas łagodnym.

Czerwonka pojawiła się samoistnie u chłopca 16letniego, i po 3ch tygodniach łagodnego przebiegu, zakończyła się zupełném wyzdrowieniem.

Z chorób rzadszych pojawiła się moczówka cukrowa (*diabetes mellitus*) z naciekiem gruźliczym w szczytach płuc, z zaćmą na obu oczach; wrzód okrągły przeszywający żołądka u kobiety, którą umierającą przyniesiono, śmierć nastąpiła z krwotoku do przewodu pokarmowego z tętnicy śledzionowéj (*art. lienalis*); ropień zapołykowy (*abscesus retropharyngealis*), zakończony śmiercią z powodu równoczesnego zapalenia opłucnéj i złogów przerzutowych w płucach, nakoniec nerka wędrująca prawa u osoby skutkiem krwotoku przy porodzie z łożyskiem poprzedzającym w wysokim bardzo stopniu niedokrewnéj, którą starano się przyprowadzić do zdrowia stósownem pożywieniem, a co do nerki zaleceniem stósownéj opaski.

W miesiącu tym poraz pierwszy w szpitalu użyto wziernika krtaniowego, a częste zmiany chorobowe, jakie tém narzędziem odkryto, świadczą o potrzebie zakupienia go do użytku oddziału I. szpit. św. Łazarza (potrzebie téj stało się zadosyć przez sprawienie odpowiednich przyrządów przez Dyrekcyę szpitali). — Zapalenie krtani gruźlicze (*laryngitis tuberculosa*) zauważano w 4rech przypadkach gruźlicy płuc, w jednym z nich u mężczyzny 29letniego znajdował się wrzód gruźliczy także na podniebieniu twardém.

Pod względem terapeutycznym zasługuje bardzo na uwagę przypadek zapalenia krtani i połyku gruźliczego u mężczyzny z takimże naciekiem w płucach. Owrzodzenia w krtani i połyku doprowadziły chorego w pierwszych dniach październikа mimo leczenia środkami ściągającemi i lekko żrącemi — do stanu rozpaczliwego; często bowiem kaszel nadzwyczaj był bolesnym, a połykanie wszelkich pokarmów, tak wielkie choremu sprawiało dolegliwości, iż wołał raczéj głodzić się, niż jedząc, na nieznośne narażać się męczarnie. W tym stanie rzeczy postanowiono wdmuchiwać choremu w gardło i krtań (do téj na drodze laryngoskopijnéj) proszek morfinowy z cukrem (*morphii hydrochlorici gr. quinque, sacchari lactis drachmam Mfp. subtilissimus S* do wdmuchiwania). Stan chorego wkrótce zmienił się nie do poznania prawie. Sen, którego chory dawniej prawie zupełnie był pozbawiony mimo zażywania morfiny, pojawił się znów z swym skutkiem dobroczynnym, połykanie odbywa się prawie bez najmniejszych boleści a wśród lepszego odżywiania, chory znów nabrał lepszych sił i lepszego wejrzenia. Nakrywka krtaniowa w czwórnasób dawniéj zgrubiała i zaczerwieniona nie wiele się dziś różni od prawidłowéj, zdarcia przybłonka na wiązadłach fałszywych, pogoiły się, wiązadła prawdziwe sklęsły i głos nawet stał się czystszym *).

W oddziale II. chorób zewnętrznych stanowiły wrzody odnóg dolnych (20) i rany (12) główną rubrykę; po tych odznaczały się ropnie (5), ugniecenia, oparzenia i złamania kości z każdego po 4 przypadki — inne choroby wydarzały się pojedynczo. — Ogółem leczono tego miesiąca 61 chorych; z téj to liczby ubyło: uleczonych 18, nieuleczonych 9, i zmarło 8; a mianowicie: 1 wskutek ropnia, 1 wskutek trupieszenia kości, 2 wskutek oparzenia, 2 wskutek złamania kości, 1 wskutek zranienia, 1 wskutek przetoki, nareszcie 1 wskutek słoniowaciny (*Elephantiasis*).

Na oddziale kobiet leczono ogółem 21 przypadków, z których zapalenie śródmaciczne (3) i zapalenia otrzewnéj 3 przypadki główną stanowiły rubrykę; oprócz tego pojawiło się zapalenie sutka i niemoc macicy po 2 razy. Z téj to ogólnéj liczby chorych 15 wyszło; uleczonych 9 — umarło 6, a mianowicie: 2 osoby wskutek zapalenia śródmacicy — 3 wskutek zapalenia otrzewny.

W oddziale dzieci leczono 15 przypadków, z których najważniejszemi były 3 przypadki zapalenia oskrzel, a 2 przypadki tego zapalenia obok zapalenia jelit; inne przypadki pojawiły się

---

*) Sprawozdanie postrzeżeń na oddziale I. szpitala św. Łazarza podane są przez Dra Szewczyka zastępcę lekarza ordynującego w rzeczonym oddziale.

pojedynczo. Z tych 15 chorych wyszło: uleczonych 1, nieuleczonych 1, zmarło 2, mianowicie wskutek zapalenia oskrzel.

Oddział noworodków dostarczył 10 przypadków chorobowych, między któremi zapalenie ócz 3 razy i liszaj 2 razy się pojawił; oprócz tego leczono z chorób ważniejszych 1 przypadek zapalenia płuc, które śmiercią się zakończyło.

Porodów odbyło się 18, między któremi 3 bliźniacze. Co do położenia płodu zauważano 14 czaszkowych, 3 pośladkowych, 1 poprzeczny, przy którym obrót na nóżki uskuteczniono. W jednym przypadku zauważano łożysko przedporodowe. Kleszczy użyto raz, a mianowicie przy zwężeniu miednicy (*Conjugata 3 1/4"*). Nareszcie wydarzył się jeszcze jeden przypadek wysunięcia się pępowiny.

Na oddziale chorób wenerycznych leczono ogółem 78 przypadków, między któremi wrzód miękki (23), wiewiór (12), szyszkowiny (10), kiła wtórorzędna plamista (7) i wrzód twardy (5), główną stanowiły rubrykę; oprócz tego pojawiła się dymienica (3), kiła wtórorzędna wrzodowa (3), i zapalenie gardła (2 razy), z kiły trzeciorzędnéj leczono jeden przypadek miękczaka (guma). Z powyż podanéj ogólnéj liczby wyszło uleczonych 36 głów.

Oddział chorób skórnych liczył 29 przypadków; między temi swierzb (11), wyprysk (7), a róże 4 razy; inne przypadki były pojedyncze; uleczonych było 18.

W sekcyi chirurgicznéj tegoż oddziału leczono w tym miesiącu 29 przypadków, między któremi wrzody odnóg dolnych (19) i ugniecenia (4) się odznaczyły. Między innemi leczono i przypadek zapalenia błoniastego jamy ust u dziecięcia 2letniego — charłactwem wysokiego stopnia się odznaczającego a to z najpomyślniejszym skutkiem. Z ogólnéj liczby tych chorych (29) wyszło uleczonych 13 osób, jednę odesłano do kliniki chirurgicznéj dla wykonania operacyi, a jedną dla wrzodu nieuleczalnego wydalono z oddziału. Wypadku śmierci nie było tego miesiąca.

U obłąkanych leczono: szaleństwa 31, szaleństwa obok padaczki 1, niedołęstwa umysłowe 2, zadumy 6 przypadków. Uleczony opuścił zakład jeden chory.

Kraków dnia 15 listopada 1870.

Dr Harajewicz.

Rozmaitości.

Sprawy lekarskie w wydziale krajowym

w czasie od dnia 1 do 30 listopada

Na zapytanie c. k. Namiestnictwa oświadczył Wydział krajowy, iż nie ma nic przeciw temu, aby siedzibą lekarza powiatowego była nie tylko Trembowla ale i Skałat.

Dzierżawę propinacyi w Kulparkowie oddał Wydział krajowy p. Lieberwerthowi za rocznym czynszem 500 złr. 75 cent.

Wydział krajowy zatwierdził:

1. Deklaracyję p. Höflicha na dostarczanie wiktu do szpitalu powszechnego we Lwowie w r. 1871 z podwyższeniem cen dotychczasowych o 31 1/4 %;

2. Ofertę p. Margoleseta na dostarczenie do tegoż szpitala w r. 1871 naczyń glinianych i szklanych:

3. Ofertę p. Felda na dostawę słomy do pomienionego szpitała.

Wydział krajowy uchwalił nowy projekt instrukcyi dla dyrektora szpitala powszechnego we Lwowie.

Wydział krajowy zamianował Dra Senfta zastępcą adjunkta przy oddziale chorób zewnętrznych szpitala św. Łazarza w Krakowie.

Wydział krajowy przedłużył czas służby lekarskiéj Dr. Lewickiemu, sekundaryuszowi przy szpitalu powszechnym w Krakowie.

Wydział krajowy przeniósł p. Popłaskiego, odźwiernego przy szpitalu powszechnym we Lwowie, na własną jego prośbę w stan stałego spoczynku. *G. lw.*

Towarzystwo lekarskie bukowińskie wybrało dnia 27 z. m. prezesem Dra Denarowskiego, jego zastępcą Dra Skibińskiego; członkami Drów: Vilasa, Plohna, Karmina, Strzeleckiego i Wagnera; sekretarzami Drów: Załozieckiego i Majewskiego.

Opłaty pobierane od studentów w Ces. uniwersytecie warszawskim są znaczne. W pierwszém półroczu istnienia uniwersytetu zebrano w ogóle za słuchanie lekcyj od studentów i osób postronnych 24,925 r. s. Z tego wyznaczono: a) na druk dzieł treści naukowéj, zakwalifikowanych przez fakultety — 1,200 rs.; b) na wydawanie „Wiadomości uniwersyteckich", mających wychodzić w ciągu każdego roku akademickiego w liczbie 6 zeszytów, po 15 ar. kuszy druku każdy — 1,500 rs.; c) na udzielenie studentom medali, nagród i jednorazowych wsparć za najlepsze utwory — 1,000 rs.; d) na jednorazowe wsparcia studentom, na przedstawienie osobnego komitetu — 1,000 rs.; e) na stypendyja dla studentów, a mianowicie 25 po 200 rs. każde — 5,100 rs.; f) na stypendya zagraniczne, to jest na stypendya, udzielane osobom, które zdały ustny egzamin na stopień magistra lub doktora medycyny, i wysyłane były przez uniwersytet za granicę do wydoskonalenia się w naukach, licząc rocznie na każdy fakultet po jedném takiém stypendyum w wysokości 600 rs. razem 2,400 rs.; g) na wynagrodzenie w kształcie funduszu na mieszkanie, sekretarzowi rady i zarządu, i jego pomocnikom w ogóle — 1000 rs. Tym sposobem ogólna suma zamierzonych wydatków na przedmioty wspomnione na cały rok 1869/70 rok, dochodzi do 13,000 rs., to jest blizko połowy całego funduszu zebranego za słuchanie lekcyj.

(Warsz. Uniw. Wied.)

Cholera. W Cesarstwie rosyjskiém w kilku miejscach pauje obecnie cholera. Według doniesień dzienników miała się ona pokazać w ostatnich dniach w Wilnie. Cholera panująca w Rosyi jest dalszym ciągiem epidemii, która w roku zeszłym pojawiła się pierwotnie w Kijowie i ustała dopiero w miesiącu kwietniu bieżącego roku. „Epidemiologiczeskij listok" donosi, iż w styczniu, lutym i marcu b. r. były częste wypadki cholery w Moskwie, Orle, Nowogrodzie i w gub. Tulskiéj. W sierpniu pokazała się ta przenośna zaraza w Taganrogu, dokąd zawleczoną została z Kerczu. Następnie nawiedziła Kursk, Woroneż, gub. Orłowską. Nareszcie wybuchła w Petersburgu i Moskwie i obecnie sroży się w Jelce (gub. orłowska), gdzie zabiera do 100 osób dziennie. Rozpatrując w ogóle pochód cholery w Rosyi w dwóch ostatnich latach, dochodzimy do przekonania, iż idzie ona od wschodu na zachód. — Ruchy wójsk ku zachodowi zbliżyć ją mogą do samych granic. Jakoż rzeczywiście nam już zagraża. *B. L.*

G. Duncan Gibb (Brit. med. journ. 513. 1870) radzi ze względów kosmetycznych szczepić niemowlęta płci żeńskiéj na zewnętrznéj powierzchni górnéj trzeciéj części goleni w celu uniknienia oszpecających blizn na ramionach.

Zakład kumysowy założony przez Drów Grabowskiego i Niepokojczyckiego w Olwiopolu, na kresach Podola, ma podobno dobre powodzenie, jak donosi korespondent z Odessy w G. P.

Warszawskie pisma lekarskie donoszą, iż pod koniec Listopada zjawiły się w Warszawie przypadki choleryny. Obawiać się należy, aby te przypadki nie były zwiastunami cholery, jak to się zazwyczaj zdarza. W ogóle stan zdrowia mieszkańców Warszawy nie jest zbyt pocieszający.

Przegląd bibliograficzny.

Billroth: Chirurgische Klinik. Wien 1868. Erfahrungen auf dem Gebiete d. practischen Chirurgie. Berlin 1870.

Sprawozdanie z czynności chirurgicznéj kliniki wiedeńskiéj od 1 listopada 1867 do 31 grudnia 1868 r. Obejmuje ono mnóstwo nader ciekawych dla chirurga szczegółów i spostrzeżeń. Autor zwraca przeważnie uwagę na ciężkie uszkodzenia ciała, przewlekłe cierpienia kości i stawów, oraz na sadzele (Geschwülste). Dziełko to nosi na sobie piętno oryginalności od początku do końca.

Bruns prof. Die Galvano-Chirurgie od. die Galvanokaustik u Elektrolysis bei chirurgischen Krankheiten. Mit 44 Abbild. Tübingen 1870. 1 Th.

Dzieło to zaszczytnie znanego w dziedzinie chirurgii, autora dla chirurgii jest cennym nabytkiém.

Cartellieri P. Das Clima und die Heilmittel von Franzensbad bei Eger. 2te Aufl. Wien 1870.

Monografia ta przeznaczona dla lekarza praktycznego, mieści w sobie ścisłe wskazania dla użycia wody francensbadzkiéj. Wzorowo opracowane są w niej stosunki klimatyczne i meteorologiczne zdrojowiska w mowie będącego.

Gleichenberg in Steiermark. Sein Klima und seein Quellen. Eine balneologische Skizze von Dr. Josepf Hans v. Hansen. Wien 1870.

W monografii téj przeznaczonéj przeważnie dla gości kąpielowych znajdujemy dobrze opracowany rozdział o dyetetyce i sposobach leczenia wodą mineralną.

B. L.

Jego c. k. Apostolska Mość raczył najwyższém postanowieniem z d. 6 grudnia b. r. mianować prywatnego docenta medycyny sądowéj przy prawniczym wydziale w Krakowie Dra Leona Blumenstocka nadzwyczajnym profesorem tegoż przedmiotu przy wspomnianym wydziale.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie posiedzenie doroczne administracyjne we wtorek dnia 27 grudnia r. b. o godzinie 5téj po południu.

UWIADOMIENIE.

Zbliżający się koniec roku daje nam powód do uprzejmego przypomnienia Szan. spółtowarzyszom i czytelnikom „Przeglądu lekarskiego", aby zechcieli wcześnie nadsyłać przedpłatę dla uniknienia przerwy w regularnej przesyłce. Sposób najdogodniejszy i najtańszy dla mieszkańców Monarchi austr.-węg. jest za pomocą przekazu pocztowego, gdyż przesyłka taka nie wymaga osobnego pisma i kosztuje tylko 5 centów.

Przedpłata roczna w Krakowie wynosi . . . 6 zła.
Z przesyłką pocztową w granicach rakusko-węgierskiéj monarchii . . . . 6 „ 60 c.
Z przesyłką pocztową w granicach Związku pocztowego Niemiec . . . . 4 tal. 20 sgr.
Przedpłata półroczna w Krakowie . . . . 3 zła.
„ „ z przesyłką pocztową w granicach Monarchii rakusko-węgierskiéj . . 3 „ 30 c.
Przedpłata półroczna z przesyłką pocztową w granicach Związkn Niemieckiego . . . . . 2 tal. 10 sgr.

Po za granicami monarchii rak.-węg. i Związku niem. urzędy pocztowe przyjmujące przedpłatę wskazują cenę z doliczeniem nadwyżki za przesyłkę.

☞ **„Przegląd lekarski" ma debit pocztowy w Cesarstwie rossyjskiém; chcąc sobie tam zapewnić pewny i regularny odbiór, należy go prenumerować koniecznie na najbliższym urzędzie pocztowym. Przedpłata inną drogą uiszczana naraża na zwłokę lub co gorsza — na zupełne wstrzymanie przesyłki dziennika od granicy zwracanego**, jako nie prenumerowanego wedle obowięzujących w Cesarstwie rosyjskiém przepisów pocztowych.

Ner 53. 31 Grudnia 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Rydla, Skobla i Doktorów Lutostanskiego i Oettingera.**

WYCHODZI:
co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE:
Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia.
Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.
Numer pojedynczy kosztuje 15 centów.

Słowo od Redakcyi.

Zamykając numerem niniejszym rocznik dziewiąty, rozpoczyna następnym „Przegląd lekarski“ rok dziesiąty wieku swojego.

W tych kilku słowach mieści się świadectwo przeszłości i postanowienie na przyszłość. Wytrwać na stanowisku pełném trudu i znoju, spełniać skromne a pożyteczne zadanie przy braku ogólnego poparcia, bez zachęty i uznania mimo nawet przeszkód a częstokroć i nieusprawiedliwionéj niechęci ma podobno jakąś wagę w czasie i w społeczności, w któréj do pospolitych należy objawów porywać się pochopnie szumnemi zapowiedziami na przedsiębiorstwa olbrzymie a odstępować od nich prędzej jeszcze, niż je myślą pochwycono; wymagać bardzo wiele a samemu nie poczuwać się do niczego, ganić surowo pracę drugich, a nie brać się do żadnéj. Znaczy coś nieznużona usilność choćby i mrówcza w epoce, w któréj rozpędzone koło wypadków druzgoce i niweczy nieubłagane nie tylko utwory wątłe, ale i budowy na mocnych oparte podstawach, kiedy obraz powstawania i znikania tak chyżo przed oczyma mija, kiedy wedle panującéj zasady „wiecznego krążenia materyi“ pokolenie młodsze z gorączkową niecierpliwością a często bez pracy pragnie zepchnąć starsze i żywo w nawóz swój zamienić.

W przykrém doświadczeniu, jakie po dość długim szeregu lat przebywaliśmy, w otrętwieniu głuchém na uroczyste zaklęcia, w szczelném niemal zamknięciu się dla nas niektórych z tych źródeł, od których, jako od zakładów krajowych, sądziliśmy mieć prawo wymagania uwzględnienia narodowéj potrzeby, moglibyśmy znaleźć wprawdzie wytłumaczenie, gdybyśmy od niewdzięcznego zadania nadal się uchylali. Ale jak od założenia „Przeglądu lekarskiego“ nie powodowały nami widoki wpływów lub korzyści osobistych lecz pożytek powszechny, jaki spływa z uprawy nauki w ojczystéj mowie, jak wiernie staliśmy zawsze przy kierunku umiejętnym, jak dbaliśmy o jak najsumienniejsze przestrzeganie tych warunków, jakich od troskliwéj Redakcyi wymagać można, począwszy od ogólnego układu i przysposobienia artykułów, ich ogłady, poprawności loicznéj i językowéj, aż do nudnéj korekty drukarskiéj i mozolnego wygotowania spisu rzeczy rocznego: tak to samo poczucie obowiązku zniewala nas dziś bardziéj niż kiedykolwiek do pozostania na tej ważnéj placówce, tym ważniejszéj teraz, kiedy

narodowe życie tuż niedaleko wszelkiemi sposobami jest tłumione i śmiertelne niemal o byt swój wodzi zapasy. Nie moglibyśmy tego przewieść na sobie, byśmy choć najmdlejszy jego płomyk sami mieli gasić w chwili, gdy zawzięci wrogowie tak skwapliwie najsłabszą jego iskierkę zadmuchują.

Czujemy to sami, jak wiele dla braku dostatecznego poparcia niedostaje czasopismu, które pod naszém okiem stało się już podrostkiem, i że przydałoby mu się wielce do dalszego rozwoju i wykształcenia, gdyby do samodzielnego kiedyś bytu przysposabiał się w łonie grona, mającego z jego właściwym przedmiotem bliższe powinowactwo niż ciało ściśle naukowe; dla tego téż sami towarzystwu lekarskiemu ofiarowaliśmy dalszy nad nim kierunek, a będziemy nader radzi, gdyby to przeniesienie, jeżeli nie teraz jeszcze, to kiedyś udać się miało. Zanadto wszelako zależy nam na pomyślnym rozwoju naszego wychowanka, którego ile nas stać było, macierzyńską zawsze otaczaliśmy troskliwością, iżbyśmy go lekkomyślnie wypychać mieli na szkodę lub zagubę bądź to powierzając go rękom niedoświadczonym, bądź to poświęcając go zamiarom niedojrzałym, porywczym wprawdzie do podjęcia, lecz nie do ścisłego wypełniania obowiązków, trudniejszych w istocie, niż się na oko wydaje. W tém miejscu niechaj nam wolno będzie z całą szczérością i otwartością, z jaką wynurzyć się może prawe usiłowanie ofiarujące swą pracę na publiczne usługi bez żadnéj osobistéj korzyści a nawet z narażeniem się tylko na zarzuty, niechaj nam wolno będzie przypomnieć tu dobitnie, że Redakcya nigdy nie poczytywała swego stanowiska ani za przywilej ani za monopol wyłączny, lecz za brzemię jedynie, które jéj dźwigać należy tak długo, aż téj potrzebie nie stanie się skutecznie zadość na drodze innéj; powtarzamy również, że nie jest ani zadaniem ani obowiązkiem żadnéj redakcyi stwarzać materyał, lecz go układać, porządkować i w umiejętnéj podawać formie. Jest ona tylko stróżem koryta niejako i ma czuwać, aby ono było czyste, wyrównane, aby miało brzegi obwarowane i zasłonione od ścieków brudnych i mętnych; nie od niego bynajmniéj zawisło, czy niém sączyć się będzie struga cienka, nikła, czy też toczyć nurt głęboki i wspaniały, ale od obfitości wody napływającéj ze stron wielu. Dla czego owoce pracy naukowo-lekarskiéj, jeżeli są w kraju, wzdrygają się wychodzić na jaw otwartą i przystępną drogą jedynego czasopisma, trudno nam odgadnąć; ale niedorzecznością byłoby utrzymywać, że temu winien sam „Przegląd lekarski“, że zatém to samo, co ma służyć do wydobywania ich z ukrycia ma być rzekomo przyczyną, że się głębiéj jeszcze chowają. Byłoby to równie śmiesznem, jak gdyby kto jedyną szkołę jakiéjś okolicy uważał za zawadę nauki czytania, któréj nauczyć się w niéj można wprawdzie, lecz mało kto chce; albo gdyby kto twierdził, że zwinięcie jedynéj kolei żelaznéj ożywi ruch pewnego miejsca, dla tego, że mało kto z tego środka komunikacyjnego korzysta.

Jeżeli zaś kto posiada tę cudowną laskę Mojżeszową, od któréj uderzenia jałowe dla nas i suche skały tryskaćby zaczęły krynicą obfitą i rzeźwiącą, niechaj przybywa, powitamy go z radością i miejsca mu ustąpim z wdzięczném uznaniem. Póki to nie nastąpi prowadzimy rzecz daléj nie bez jakiéjś otuchy w obiecane poparcie, a miłym jego zadatkiem dla nas jest artykuł z kliniki tutejszéj, który się w przyszłym numerze ukaże.

Wyciągi z pism lekarskich.

J. M. Politzer. Dychawica oskrzelowa w wieku dziecięcym.

Autor poczytuje dychawicę oskrzelową za samoistne cierpienie mięśni oskrzelowych i nerwów pobudzających je do kurczenia, jakkolwiek ona zawsze występuje w następstwie nieżytu oskrzel. Pod względem rozpoznawczym zwraca autor uwagę na następujące okoliczności: Duszność wysokiego stopnia, trwającą jednostajnie przez 8, 10, do 20 godzin, chociaż wykluczyć można dławiec, zapalenie płuc i opłucnéj, zapalenie grubszych i cieńszych oskrzel, wodną puchlinę płuc i t. p.; nagłe powstawanie téj duszności bez gorączki, bez podwyższenia a nawet mimo zniżenia ciepłoty; lub téż jeżeli poprzedził nieżyt z gorączką powstawanie i wzmaganie się duszności obok zmniejszenia się gorączki; właściwe wysokie, świstające i syczące szmery przysłuchowe, a to obok całkiem nieznacznego rzężenia lub nawet przy zupełnym braku takowego; rzężenie, które w razie równoczesnego zapalenia oskrzel poprzedzało napad ustępuje podczas tegoż zupełnie albo przynajmniéj

zagłuszone zostaje szmerem świstającym; kaszel jest nieznaczny, najczęściéj krtaniowy i wzmaga się w miarę folgowania kurczu, jeżeli obok tego jest nieżyt płuc; kurcz i duszność znikają nagle po dłuższém lub krótszém trwaniu (8 do 10 albo 20 do 24 godzin) i powracają późniéj najczęściéj w regularnych odstępach czasu.

Dychawica ta różni się od dławca, do którego napady duszności bardzo są podobne wysokiemi, świstającemi szmerami, którym towarzyszy niekiedy rzężenie drobnopęcherzykowe, a następnie ta okoliczność, że duszność utrzymuje się podczas całego napadu w równéj mocy, podczas gdy w dławcu pojawia się zaduszenie okresowo; wreszcie uwzględniać należy zatrucie krwi kwasem węglowym wytwarzające się w kilku godzinach tudzież występowanie dychawicy bez gorączki. Pod względem leczniczym zaleca P. obok chininu w wielkich zadawkach i piżma chlorek bromowy, który mu się i w innych cierpieniach nerwowych okazał skutecznym.

(*Jahrb. f. Kinderheilk. N. F. III. 377—392 Centralbl. f. d. med. Wiss. 45. 1870.*)

R.

Weigand: przyczynek do zapalenia płuc krupowego, L. Waldenburg: przypadek wędrującego zapalenia płuc.

Weigand opisuje przypadek choroby kobiety 27 letniéj, która przebywszy na pół roku przedtém zapalenie opłucny prawéj, zapadła na kaszel suchy i oddech przyśpieszony, bez okazania przedmiotowych objawów płucnych. Po 14 dniach pojawiły się poty, stwierdzono podwyższoną ciepłotę, w lewym dołku podobojczykowym napotkano rzężenie trzeszczące i odgłos bębenkowy. Zjawiska te pierwszego okresu zapalenia płuc, nawału, znikły nazajutrz, a wystąpiły po kolei w lewém podpaszu, następnie na lewo z tyłu i dołu, na lewo z tyłu i góry, na prawo z tyłu i góry, a potém z tyłu i dołu, a każdym razem po 24 godzinach ustępowały miejsca szmerowi oddechowemu ostremu. Nie doszło nigdy do zupełnego stłumienia ani do oddechu oskrzelowego. Po 10ciu dniach nastąpiła śmierć. Autor poczytuje ten przypadek za zapalenie płuc odbywające pochód przez oba płuca a dochodzące tylko do stopnia nawału.

Przypadek Waldenburga odnosi się do silnéj niewiasty 48 letniéj, która zachorowała śród zwykłych zjawisk zapalenia płuc strony prawéj od dołu. Jednakże zamiast przesilenia w chwili poczynającego się miejscowego rozdzielenia, utrzymywała się gorączka, część górna płuca została zajętą i odtąd przenosiło się zapalenie, przechodząc w niektórych miejscach przez wszystkie okresy (w innych pozostało na stopniu nawału) w sposób nieregularny na zraz lewy górny, lewy dolny, prawy dolny, prawy środkowy i górny, lewy górny, lewy dolny, by ustalić się w końcu w zrazie lewym górnym i tu rozdzielić się dopiero po wielu tygodniach. Podczas trwania tego zapalenia płuc wędrującego przez 5 tygodni, gorączka bywała znaczna, nieregularna, zwolniała dopiero z ustaleniem się sprawy chorobowéj. Umysł na wysokości cierpienia był zamącony, upadek sił znaczny. W połowie przebiegu przyłączyło się rozległe zapalenie prawéj strony klatki piersiowéj. Wyzdrawianie było powolne lecz zupełne. W. wskazuje na podobieństwo takiego zapalenia wędrownego do róży przelotnéj.

(*Berl. klin. Wochenschr. 1870. 41. Centralbl. f. d. m. Wiss. 1870. 47*).

O.

Rozmaitości.

Sprawy lekarskie w radzie miejskiéj m. Krakowa.

(Środki ostrożności przeciw cholerze). Na posiedzeniu dnia 20 grudna wiceprezydent Dr. Strzelecki oznajmił, iż według zawiadomienia Namiestnictwa pojawiły się przypadki cholery w gub. warszawskiéj i radomskiéj. Dr S. mniema, że nie ma obawy, aby choroba ta i u nas miała się pojawić, jednak ostrożność radzi, ażeby już obecnie pomyśleć o środkach ostrożności, ktore nawet w zwyczajnych stosunkach wywierają na zdrowie wpływ korzystny. W tym celu prezydent miasta polecił organom wykonawczym czuwanie nad czystością w domach prywatnych i na placach publicznych, ścisłe dozorowanie szynków i t. p. Rozwinięcie zaś szczegółowych środków ostrożności ma być poruczoném osobnéj komisyi, którą wybierze sekcya zdrowia.

Dr. Warszauer wniósł, aby sprawę tę poruczyć komisyi, która już dawniéj nią się zajmowała, a de facto nie została dotąd rozwiązaną. R. m. Rzewuski żąda, ażeby w skład téj komisyi wchodzili członkowie sekcyi ekonomicznéj.

Rada miejska przyjęła wniosek Dra Strzeleckiego.

Naszém zdaniem najlepszym środkiem ochronnym przeciw cholerze będzie wydalenie wszelkich nieczystości z obrębu miasta, poprzednio odwietrzonych. Co zaś do komisyi cholerycznéj czyli rady zdrowia mniemamy, aby w skład jéj prócz prezydenta miasta i członków rady miejskiéj wchodzili także lekarze, którym służy to prawo z zajmowanego przez nich stanowiska naukowego, mianowicie zaś profesor medycyny sądowéj i policyi lekarskiej Wszechnicy tutejszéj Przy téj sposobności zwracamy uwagę rady miejskiéj, zwłaszcza zaś sekcyi sanitarnej, na konieczność zaprowadzenia w mieście naszém pomiarów wody gruntowéj, któréj wahanie jest niejako wyrazem miejscowego usposobienia do cholery i innych chorób zakaźnych.

B. L.

Kroniczka wojenna.

(Ciąg dalszy.)

Uniwersytet berliński dostarczył około 1500 ochotników do wojska, nie licząc tych studentów, którzy byli powołani z urzędu pod broń. Wydział lekarski najliczniéj jest reprezentowany; z profesorów tego wydziału pięciu, a z docentów jedenastu podążyło ze swą pomocą do wojska.

Prof. Fischer, naczelnik wrocławskiego oddziału sanitarnego podaje w sprawozdaniu urzędowém z Forbachu między innemi następujące szczegóły: W lazaretach tamtejszych leczono razem przeszło 800 rannionych. Większa część rannionych Prusaków ma po kilka ran i to ciężkich. Uszkodzenia, mianowicie kości kulą szaspotową są nader ciężkie. Postrzały szaspotowe, okrążające jamę ciała lub staw należą do rzadkich wyjątków; stąd wielka liczba ran przenikających. W samym Forbachu Fischer widział 12 ran przenikających czaszkę. O liczbie ran stawów można mieć wyobrażenie ztąd, że pomimo usiłowań chirurgii zachowawczéj, które się nieraz powiodły, musiano wykonać 34 wypiłowań (*resectio*), a mianowicie 13 razy stawu barkowego, 15 łokciowego, 3 stopowego, po razu kolanowego, biodrowego i łopatkowego. Amputowano bardzo rzadko — z powodu, że długi czas upłynął od pierwotnego uszkodzenia — i wynik był niepomyślny: na 11 amputacyj 7 chorych umarło. Nie obeszło się naturalnie bez ropnicy i bez zgorzeli szpitalnéj, któréj szerzeniu się zapobiegano szybko, wynosząc chorych ze szpitalu. Z chorób wewnętrznych najczęstsza była czerwonka (*dysenteria*). Durzyca okazywała się rzadko, lecz w bardzo ciężkiej postaci. U rannionych Francuzów zdarzała się dość często ospa.

(*Schl. Ztg.*)

Przegląd bibliograficzny.

Gautier: De la fécondation artificielle dans le règne animal et de son emploi contre la sterilité II. Edit. Paris 1870. 1 fr. 20 cent.

Książeczka ta uzupełnia dawniéj wydaną rozprawę przez Dra Girault (*Etude sur la génération artificielle dans l'espece humaine 1869*), która w świecie lekarskim nabyła wielkiego rozgłosu. Dwaj ci autorowie zajmują się sprawą sztucznego zapładniania niewiast, po raz pierwszy w nowszych czasach poruszoną przez Simsa (zob, *Gebärmutter Chirurgie* 302—306). Autor rozpatruje sprawę sztucznego zapładniania więcéj ze stanowiska popularnego niż ściśle umiejętnego, a to w celu rozszerzenia między nielekarzami właściwych poglądów na cel i konieczność téj operacyi w pewnych przypadkach. Gautier opisuje sposoby wykonywania rękoczynu i warunki pomyślnego jéj wykonania.

- **Stehberger: Der Croup und seine Behandlung durch Glycerininhalationen.**

W książeczce téj znajduje czytelnik wskazówki do leczenia dławca za pomocą wziewań słodnikowych. Autor miał spostrzegać pomyślne działanie.

Nagel: Die Reform des ophthalmologischen Universitäts-Unterrichts 1870.

Pisemko to jest wypadkiem narad pięciu profesorów wszechnic południowych Niemiec (Beckera, Manza, Rothmunda, Welza i Nagla).

B. L.

Sammlung klinischer Vorträge, herausg. von Richard Volkmann Nr. 13. Ueber den Lupus und seine Behandlung von R. Volkmann 7½ Ngr. 1870.

NEKROLOGIA.

Dnia 23 Listopada zmarł w Łowiczu Dr. Paweł Filipowski, przeżywszy lat 75.

Towarzystwo lekarskie krakowskie odbędzie d. 3 stycznia 1871 we wtorek o godz. 5téj po południu doroczne posiedzenie ogólno-sprawozdawcze i wyborcze.

UWIADOMIENIE.

Zbliżający się koniec roku daje nam powód do uprzejmego przypomnienia Szan. spółtowarzyszom i czytelnikom „Przeglądu lekarskiego“, aby zechcieli wcześnie nadsyłać przedpłatę dla uniknienia przerwy w regularnej przesyłce. Sposób najdogodniejszy i najtańszy dla mieszkańców Monarchi austr.-węg. jest za pomocą przekazu pocztowego, gdyż przesyłka taka nie wymaga osobnego pisma i kosztuje tylko 5 centów.

Przedpłata roczna w Krakowie wynosi . . . 6 zła.
Z przesyłką pocztową w granicach rakusko-węgierskiéj monarchii . . . . 6 „ 60 c.
Z przesyłką pocztową w granicach Związku pocztowego Niemiec . . . . 4 tal. 20 sgr.
Przedpłata półroczna w Krakowie . . . . 3 zła.
„ „ z przesyłką pocztową w granicach Monarchii rakusko-węgierskiéj . . 3 „ 30 c.
Przedpłata półroczna z przesyłką pocztową w granicach Związku Niemieckiego . . . . . 2 tal. 10 sgr.

Po za granicami monarchii rak.-węg. i Związku niem. urzędy pocztowe przyjmujące przedpłatę wskazują cenę z doliczeniem nadwyżki za przesyłkę.

☛ **„Przegląd lekarski“ ma debit pocztowy w Cesarstwie rossyjskiém; chcąc sobie tam zapewnić pewny i regularny odbiór, należy go prenumerować koniecznie na najbliższym urzędzie pocztowym. Przedpłata inną drogą uiszczana naraża na zwłokę lub co gorsza — na zupełne wstrzymanie przesyłki dziennika od granicy zwracanego**, jako nie prenumerowanego wedle obowiązujących w Cesarstwie rosyjskiém przepisów pocztowych.